

**OPINNÄYTETYÖ**

**MARIA TAKALA 2011**

**TEIJA VIERELÄ**

# **PYHÄTUNTURIN RINNETYÖNTEKIJÖIDEN TERVEYDEN EDISTÄMINEN**



**Rovaniemen**  
**ammattikorkeakoulu**  
University of Applied Sciences

**TERVEYDEN EDISTÄMISEN KOULUTUSOHJELMA**  
**YLEMPI AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO**

ROVANIEMEN AMMATTIKORKEAKOULU

TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

Terveyden edistämisen koulutusohjelma

Opinnäytetyö YAMK

## **PYHÄTUNTURIN RINNETYÖNTEKIJÖIDEN TERVEY- DEN EDISTÄMINEN**

Maria Takala  
Vierelä Teija

2011

Toimeksiantajat Pyhätunturi Oy, Suomen Punainen Risti, Pelkosenniemen-  
Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä

Ohjaaja Kaisa Turpeenniemi

---

<b>Tekijä</b>	Maria Takala Teija Vierelä	<b>Vuosi</b>	2011
<b>Toimeksiantaja</b>	Pyhätunturi Oy, Suomen Punainen Risti ja Pelkoseniemen- Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä		
<b>Työn nimi</b>	Pyhätunturin rinnetyöntekijöiden terveyden edistäminen		
<b>Sivu- ja liitemäärä</b>	64 + 22		

---

Opinnäytetyön tavoitteena oli järjestää ensiapukoulutus Pyhätunturi Oy:n rinnetyöntekijöille. Koulutuspäivän tarkoituksena oli kerrata, syventää ja lisätä rinnetyöntekijöiden ensiaputaitoja ja rohkaista toimimaan. Rinnetyöntekijöiden ensiapuosaamisen syventymisen myötä voidaan vaikuttaa myös Pyhätunturin laskettelurinteen asiakkaiden turvallisuuteen.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena opinnäytetyönä ja tuotoksena järjestettiin koulutuspäivä Pyhätunturin paloasemalla ja sen lähimaastossa. Yksi toiminnallisen opinnäytetyön valintaan johtavista tekijöistä oli yhdistää työterveyshoitajan ja sairaankuljetuksessa toimivan sairaanhoitajan ammattitaito.

Koulutuspäivän aiheissa keskityttiin tyypillisiin rinnetapaturmiin sekä elvytys-harjoitukseen. Koulutuksen aiheet valittiin vastaamaan rinnetyöntekijöiden toiveita. Koulutuspäivän opetusmenetelminä käytettiin teoriaopetusta sekä case-opetusmenetelmää. Opinnäytetyön teoreettisessa viitekehyksessä käsiteltiin terveyden edistämistä, työhyvinvointia, ensiapua, osaamista ja osaamisen johtamista.

Koulutuksesta saatu palaute tuo ilmi sen, että koulutettavat olivat tyytyväisiä koulutukseen ja kouluttajiin sekä asetetut tavoitteet saavutettiin. Ensiapukoulutuksella pyrittiin vaikuttamaan myös rinnetyöntekijöiden työhyvinvointiin.

Johtopäätöksenä voidaan todeta, että meidän ammattitaitomme sekä osaamisemme kouluttajina ja ryhmänohjaajina vahvistui.

<b>Avainsanat</b>	terveyden edistäminen, työhyvinvointi, oppimisprosessi, ensiapu, osaamisen johtaminen
-------------------	---

---

<b>Authors</b>	Maria Takala Teija Vierelä	<b>Year</b>	2011
<b>Commissioned by</b>	Pyhätunturi Oy, The Finnish Red Cross and Pelkosenniemi-Savukoski Federation of Municipalities Public Health Work		
<b>Subject of thesis</b>	Health Promotion of Pyhätunturi slope employees		
<b>Number of pages</b>	64+22		

---

The aim of this thesis was to organize first-aid training day for Pyhätunturi Ltd ski slope workers. The training was designed to revise, deepen and increase the slope employees' first aid skills and to encourage them to act when needed. In addition, the aim of the first aid training day was to foster the work well-being of the slope employees.

Furthermore, thanks to the increased first aid skills of the slope workers, the ski customers' security at Pyhätunturi fell can also be improved.

This is a functional thesis. It includes an event which was a training day that was organized in Pyhätunturi fire station and the areas surrounding it. One of the reasons to select a functional method was the aim to integrate the skills of occupational health nurses and ambulance nurses.

Educational topics of the training day focused on typical ski injuries and resuscitation exercises. The training topics were selected to meet the wishes of the ski slope employees. Classroom- and case teaching were used as the teaching methods of the training day. The theoretical frame of reference focused on health promotion, well-being, first aid, know-how and knowledge management.

Based on the feedback the informants were satisfied with the training and the trainers, and the goals set for the training had been achieved.

As a result of this study our professional skills and expertise as trainers and mentors for the group were strengthened.

**Key words** health promotion, job well-being, learning, first aid, knowledge management

# SISÄLLYS

<b>KUVIOLUETTELO .....</b>	<b>1</b>
<b>1 JOHDANTO.....</b>	<b>2</b>
<b>2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA .....</b>	<b>5</b>
2.1 LAPIN HYVINVOINTISTRATEGIA JA HYVINVOINTIOHJELMA .....	5
2.2 TOIMEKSIANTAJAT .....	5
2.3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....	7
<b>3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA TYÖHYVINVOINTI.....</b>	<b>9</b>
3.1 TERVEYDEN EDISTÄMINEN.....	9
3.1.1 Terveyden edistämisen kansainvälinen toimintaympäristö .....	10
3.1.2 Terveyden edistämisen alueellinen toimintaympäristö .....	12
3.1.3 Oma-apu osana terveyden edistämistä .....	14
3.2 TYÖHYVINVOINTI.....	15
3.2.1 Työhyvinvoinnin perusta .....	17
3.2.2 Työhyvinvoinnin edistäjät .....	17
3.2.3 Yksilön työhyvinvointiin ja työkykyyn vaikuttavat tekijät .....	18
<b>4 ENSIAPUKOULUTUKSEN SUUNNITTELU.....</b>	<b>21</b>
4.1 ENSIAPUKOULUTUKSEN LÄHTÖKOHDAT.....	21
4.2 ENSIAPUKOULUTUKSEN TEORIA.....	22
4.2.1 Ensiapu ja hätäensiapu .....	22
4.2.2 Elottomuuden toteaminen .....	23
4.2.3 Aikuisen elvytys .....	24
4.2.4 Alle murrosikäisen elvytys .....	25
4.2.5 Nyrjähdyksen ensiapu .....	26
4.2.6 Luunmurtumien ensiapu .....	27
4.2.7 Haavat ja verenvuoto .....	28
4.2.8 Sokki .....	28
4.3 OSAAMISEEN PERUSTUVA KOULUTUS .....	29
4.3.1 Osaaminen .....	30
4.3.2 Osaamisen johtaminen .....	31
4.4 OPPIMISYMPÄRISTÖ JA PEDAGOGISET RATKAISUT .....	35
4.4.1 Oppimisprosessi .....	36
4.4.2 Ohjausprosessi .....	39
4.4.3 Case-opetusmenetelmä.....	42
<b>5 ENSIAPUKOULUTUKSEN TOTEUTUS PYHÄTUNTURILLA.....</b>	<b>43</b>
5.1 ESIVALMISTELUT .....	43
5.2 KOULUTUSPÄIVÄ.....	44
5.3 KOULUTUSPÄIVÄN ARVIOINTI.....	50
<b>6 POHDINTA .....</b>	<b>53</b>
<b>LÄHTEET .....</b>	<b>57</b>
<b>LIITTEET .....</b>	<b>64</b>

## KUVIOLUETTELO

- Kuvio 1. Työhyvinvoinnin tekijät
- Kuvio 2. Työkykytalo
- Kuvio 3. Työhyvinvoinnin ulottuvuudet
- Kuvio 4. Organisaation oppimisprosessien toteuttaminen
- Kuvio 5. Oppimisprosessi Engeströmiä mukaillen
- Kuvio 6. Elvytysharjoitus
- Kuvio 7. Yläraajavamman ensiapu
- Kuvio 8. Raportointi sairaankuljetuksen henkilöstölle
- Kuvio 9. Laskettelumonon poisottamisen harjoittelua
- Kuvio 10. Sokkipotilaan ensiapu
- Kuvio 11. Alaraajavamman ensiapu

## 1 JOHDANTO

Työelämässä eletään jatkuvaa muutosten aikaa, mikä luo haasteita myös työhyvinvoinnille sekä työikäisten terveyden edistämiselle. Markkinatalouden ohjailemassa yhteiskunnassa menestyminen vaatii olemista hyvä tai paras jossain asiassa. Työssä tarvitaan jatkuvasti uutta osaamista, jotta kyetään suoriutumaan eri alojen vaativista tehtävistä.

Työelämässä ei enää riitä, että työntekijät ovat suhteellisen terveitä ja ettei sairauspoissaoloja ole paljon. Nykyään työntekijöiltä odotetaan omaaloitteisuutta, innovatiivisuutta, jatkuvaa osaamisen kehittämistä ja vastuunottoa omasta työstä suoriutumisesta. Myös vuorovaikutustaitoja ja yhteistyötä erilaisten ihmisten kanssa arvostetaan. Yhtä aikaa työelämässä koetaan kiirettä ja aikapaineita sekä työ koetaan henkisesti rasittavaksi. (Hakanen 2009, 13.)

Henkilöstön hyvinvoinnin kulmakiviä ovat terveys, osaaminen sekä fyysinen ja psyykkinen työympäristö. Voimavaroja ja elämään mielekkyyttä tuottavia asioita ovat muun muassa kiinnostava työ, arvostava ja tukeva työyhteisö, kehittymisen ja uuden oppimisen mahdollisuus. Hyvinvoiva henkilöstö pystyy työskentelemään tehokkaasti, oppimaan, kehittymään ja tuottamaan luovia ratkaisuja sekä uusia innovaatioita. (Viitala 2007, 212.)

Aihe opinnäytetyön ideaan syntyi molempien mielenkiinnosta kehittää matkailualalla työskentelevien terveyden edistämistä Pyhätunturin alueella. Kumpikin meistä tekee yhteistyötä matkailualan työntekijöiden kanssa, Teija työskentelee sairaanhoitajana ambulanssissa ja Maria työterveyshoitajana terveyskeskuksessa. Yksi yhteistyökumppani ja meidät yhdistävä tekijä oli Pyhätunturi Oy:n rinnetyöntekijät. Koimme, että yhteistyötä tiivistämällä ja moniammatillisuutta hyödyntäen pystyisimme vaikuttamaan matkailijoiden turvallisuuteen ja heitä palvelevan henkilökunnan terveyden edistämiseen alueellamme. Lapin alueen maakunnallisista hyvinvointiohjelmista ja strategioista saimme tukea yhteiselle opinnäytetyölle ja onhan matkailu määritelty myös Rovaniemen ammattikorkeakoulun profiiliksi.

Pohjoisilla alueilla terveyden edistämisen ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon koulutusohjelmassa opiskellaan terveyden edistämistä innovaatio-osaamista kliinisessä hoitotyössä ja teknologista osaamista painottaen. Opinnäytetyön tarkoituksena on syventää alan asiantuntija-, tutkimus- ja kehittämisaosaamista. (RAMK 2010, 4–5.)

Tämän opinnäytetyön tavoitteena oli järjestää ensiapukoulutuspäivä Pyhätunturi Oy:n rinnetyöntekijöille Pyhätunturilla ja vastata samalla myös työterveyshuollon velvollisuuteen osallistua työturvallisuuslain (299/1958) 36§:ssä tarkoitetun ensiavun järjestämiseen. Ensiapukoulutuspäivän käytännön harjoituksissa keskityttiin tyypillisiin traumaaihin, joita laskettelurinteessä voi sattua.

Pyhä-Luosto on Suomen eteläisin, 35 kilometriä pitkä suurtunturijono, jonka korkein huippu on Noitatunturi (540 m). Pyhätunturi sijaitsee Pelkosenniemen kunnassa. Pyhätunturilla matkailu alkoi jo 1920-luvulla. Pyhätunturi on ollut rajapyykinä talonpoikaisasutuksen ja Lapinmaan välillä jo 1500-luvulla, Lapin ja Lannan raja. Isokuru on Suomen suurin (yli 200 metriä) syvä tunturikuru, jonka päässä on Pyhäkuru, Uhriharju sekä Pyhänkasteenlampi ja –putous. (Metsähallitus 2011.)

Pyhätunturin laskettelukeskuksessa on yhteensä 14 rinnettä ja pisin rinne on 1800 metriä. Suurin korkeusero on 280 metriä ja tunturin huippu on 500 metriä. Pyhätunturilla on lasten rinne, reili ja kumpareikko. Hissejä siellä on kahdeksan kappaletta ja huollettuja latuja runsaasti. Hissikapasiteetti on 9000 hiihtäjää tunnissa. (Pyhätunturi Oy 2011.)

Suomalaisille aiheutuu vuosittain lähes 300 000 fyysistä vammaa liikuntatapaturmien seurauksena. Joka vuosi keskimäärin kahdeksan prosenttia 15 - 64-vuotiaista suomalaista joutuu liikuntatapaturmaan. Eri liikuntalajien välillä on selviä eroja tapaturmariskissä ja tapaturman riski kasvaa, kun kontaktit toisiin liikkujoihin lisääntyvät. (Tiirikainen 2009, 87–88.) Paras edellytys ennaltaehkäisylle on myönteinen turvallisuus- ja terveystaloudellinen, jossa tapaturmavaarat tiedostetaan ja terveyttä ylläpidetään (Sahi–Castren–Helistö–Kämäräinen 2008, 13).



Ensiapukoulutuksen tarkoituksena oli kerrata, syventää ja lisätä rinnetyöntekijöiden ensiaputaitoja ja rohkaista heitä toimimaan ensiaputilanteissa. Käytännön harjoituksissa työntekijät pääsivät harjoittelemaan ensiaputaitojaan luonnon olosuhteissa. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli myös tiivistää yhteistyötä toimeksiantajiemme kesken.

Ensiapukoulutuspäivän tarkoituksena ei ollut antaa Suomen Punaisen Ristin hyväksymää EA1 tai EA2- koulutusta ja suoritusmerkintää, koska se ei ole mahdollista meidän nykyisellä koulutuksellamme. Suomen Punaisen Ristin järjestämillä ensiapukursseilla vetäjällä täytyy olla suoritettuna erillinen ensiavun ja terveystiedon kouluttajan pätevyys.

Rinnetyöntekijöiden ensiapuosaamisen vahvistumisen myötä voidaan vaikuttaa myös Pyhätunturin laskettelurinteen asiakkaiden turvallisuuteen. Opinnäytetyön tuotosta voidaan käyttää hyväksi seuraavia ensiapukoulutuspäiviä järjestettäessä.

## 2 OPINNÄYTETYÖN TAUSTAA

### 2.1 Lapin hyvinvointistrategia ja hyvinvointiohjelma

Maakunnalliset ohjelmat olivat yhteisen opinnäytetyömme taustalla. Lapin hyvinvointistrategiaan on kirjattu kestävän hyvinvoinnin monisektorinen kehittäminen ja sen edistäminen nähdään useiden hallinnonalojen ja sektoreiden yhteisenä toimintana. Myös yrittäjien ja yritysten työntekijöiden työkyvyn ja työhyvinvoinnin turvaaminen on yksi taloudellisesti kestävän hyvinvoinnin perusedellytyksistä. Lapin maakunnallinen hyvinvointivisio 2010 luo myös pohjaa yhteistyölle;

”hyvinvointipalvelut tuotetaan julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyönä innovatiivisia ja omaehtoisia ratkaisuja tuottaen.” (Lapin liitto 2010, 5–11.)

Yksi Lapin hyvinvointiohjelman 2010–2015 tehtävistä on kehittää julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä. Yhtenä hyvinvoinnin kehittämistavoitteena on terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen. Ohjelmaan on myös kirjattu yhdeksi osatavoitteeksi työhyvinvoinnin lisääminen:

”Työyhteisöjen tehtävän, toimintatapojen ja työhyvinvoinnin tilan tarkastelusta on tarve edetä henkilöstön työhyvinvoinnin tukemiseen, konkreettisten menetelmien ja yhteisöllisten toimintamallien toteuttamiseen, arviointiin ja kehittämiseen. Työssä jaksamisen edistäminen ja uusien osaajien tuleminen työyhteisöihin lisäävät tarvetta työhyvinvointi- ja johtamiskoulutukselle. Työterveyshuollon merkitystä ja mahdollisuuksia on syytä nykyisestään korostaa.” (Lapin liitto 2009, 9–28.)

### 2.2 Toimeksiantajat

Toimeksiantajina työssämme ovat Pelkosenniemen–Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä, Pyhätunturi Oy ja SPR Lapin piiri. Pelkosenniemen–Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymän tehtävänä on järjestää Pelkosenniemen ja Savukosken kuntien asukkaille perusterveydenhuollon palvelut kansanterveys- ja muiden lakien mukaisesti sekä sovittaa palvelut yhteen erikoissairaanhoidon palvelujen kanssa. Pelkosenniemen–Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä järjestää myös ympäristöterveydenhuollon palvelut. Toiminnallisena tavoitteena on edistää eri-ikäisten kuntalaisten ter-

veyttä ja hyvinvointia, ylläpitää väestön työ- ja toimintakykyä ja ehkäistä sairastumista. Avohoidon toimintaa ohjaa humanistinen ihmiskäsitys. Neuvolatoiminnan tulosityksikköön kuuluvat äitiys- ja lastenneuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto, työterveyshuolto, mielenterveystyö, perhesuunnittelu ja joukkotarkastukset. Neuvolatoiminnan työtä ohjaavat terveyskeskeisyyden, yksilöllisyyden, itsemääräämisoikeuden ja jatkuvuuden periaatteet. (Pelkosenniemen–Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä 2010,4–23.)

Pyhätunturi Oy:n rinnetoiminnassa työntekijöitä on 22 henkilöä ja vuokraamalla kymmenen henkilöä eli yhteensä 32 henkilöä. Vakinaisia työntekijöitä on yhteensä kahdeksan henkilöä. Rinnepuolen työntekijät vastaavat rinteiden ensiaputoiminnasta. Rinteessä vierailee vuoden aikana noin 80 000 matkailijaa ja rinteeseen nousuja on noin reilu miljoona. Ensiaputapahtumia on noin 170 tapausta laskettelukaudella, jotka yleensä ovat ranne-, polvi- tai sääri- vammoja. Henkilökunta on saanut ensiapukoulutusta suorittamalla säännöllisin väliajoin Suomen Punaisen Ristin järjestämän EA1- ja EA2-kurssit. Kokemuksen mukaan he kuitenkin kaipaavat lisää tietoa ja taitoa kohdata rinteessä loukkaantunut. Työntekijät kokevat henkisesti raskaaksi vastuun ensiavun antamisesta. (Honkanen 2011.)

Punainen Risti on kansainvälinen, poliittisesti ja uskonnollisesti sitoutumaton humanitaarinen avustusjärjestö. Järjestö sai alkunsa sveitsiläisen liikemiehen Henry Dunant`n kokemuksesta Pohjois-Italiassa vuonna 1859. Tuolloin Dunant järjesti vapaaehtoisia auttamaan Solferinon taistelun uhreja. Vuonna 1863 perustettiin Genevessä toimikunta, josta kehittyi Punaisen Ristin kansainvälinen komitea. Sen jälkeen Eurooppaan alettiin perustaa kansallisia Punaisen Ristin yhdistyksiä. (SPR 2011a.)

Suomen Punaisen Ristin kulttuuri ja toimintatavat ovat ominaisia, jossa korostetaan ihmisyyttä järjestön arvojen mukaisesti. Suomen Punainen Risti kannustaa ihmisiä huolehtimaan omasta ja lähimmäisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Terveiden edistämisen sisältöjä ovat päihdetyö, hiv-työ, koti- ja vapaa-ajan tapaturmien ehkäisy, ensiapu, hygienia ja muut terveysteemat. Suomen Punaisen Ristin Lapin piirin sairaankuljetus toimii Pelkosenniellä, Savukoskella, Pellossa ja Kemijärvellä. Sairaankuljetuksessa työskentelee

ensihoitajia, vastaava ensihoitaja ja sairaankuljetusesimies. Sairaankuljetus toimii kiinteässä yhteistyössä myös Suomen Punaisen Ristin osastojen kanssa erilaisten yleisötapahenkilöiden päivystyksissä. Suomen Punaisen Ristin Lapin piirin tavoite on tuottaa korkealaatuista sairaankuljetus- ja ensihoitopalvelua sopimuskuntiensa alueella. (Sahi ym. 2006, 157; SPR 2011b.)

### **2.3 Toiminnallinen opinnäytetyö**

Toiminnallinen opinnäytetyö on yksi ammattikorkeakoulun opinnäytetyön muoto, jonka tarkoituksena on tuottaa ammatillisessa kentässä käytännön ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Toteutustapa voi vaihdella koulutusala ja kohderyhmästä riippuen. Toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapana voi olla esimerkiksi käytäntöön suunnattu ohje tai ohjeistus, johonkin tilaan järjestetty näyttely tai tapahtuma. Tärkeää on kuitenkin yhdistää käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin samaan tuotokseen. (Vilka–Airaksinen 2003, 9.)

Toiminnallinen opinnäytetyö sisältää kaksi osaa, toiminnallinen osuus eli produkti ja prosessin dokumentointi ja arviointi tutkimusviestinnän keinoin. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tekeminen ja kirjoittaminen ovat vuorovaikutuksessa prosessin alusta loppuun. Työpäiväkirja on yksi tärkeä osa alkuvaiheen teksteistä ja se toimii henkilökohtaisena dokumenttina opinnäytetyöprosessissa ja on myös raportin kirjoittamisen tukena. Toiminnallisen opinnäytetyön raportin kirjoittaminen etenee vaiheittain. (Vilka–Airaksinen 2003, 65–67.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä korostuu raportoinnin merkitys. Raportti on tutkimusraportin tavoin yhtenäinen ja johdonmukainen kirjallinen esitys. Opinnäytetyöraportti on julkinen asiakirja, joka parhaimmillaan onnistuessaan mahdollistaa kirjoittajan ja lukijan välisen vuorovaikutuksen. Raportti syntyy vaiheittain ja samalla osoittaa tekijänsä kypsyyttä sekä auttaa tutkimuksesta kiinnostuneen lukijan perehtymään työprosessiisi ja kirjoittautumaan tekstiisi, tulkitsemaan ja ymmärtämään sen. (Vilka–Airaksinen 2003, 66–67.)

Toiminnallinen opinnäytetyö voi olla projektityyppinen, etenkin jos se on työelämälähtöinen. Projektissa voi olla yksi tai useampi opiskelija osallisena. Useamman opiskelijan projektissa kokonaisuus muodostuu useammasta osaprojektista. Projektityyppisen opinnäytetyön tulee kuitenkin olla selkeästi rajattu, jotta kokonaisuus on hallittavissa. Projekti on tavoitteellinen ja määrätyn ajan kestävä toiminta. Onnistunut projekti tulee suunnitella, organisoida, toteuttaa, valvoa, seurata ja arvioida tarkasti. (Vilkka–Airaksinen 2003, 47–49.)

Projektin eri työvaiheisiin kuuluvat orientoituminen, työskentelyn suunnittelu ja organisointi, työskentelyn toteuttaminen ja seuranta, tuotoksen kokoaminen ja arviointi sekä julkistaminen ja raportointi. Nämä työvaiheet opettavat opiskelijoille yhden työelämän ammatillisissa asiantuntijatehtävissä tarvittavan keskeisen työtavan. (Vesterinen 2001, 182.)

Sosiaali- ja terveysalan tuotteiden suunnittelu ja kehittäminen jäsentyy tuotekehityksen perusvaiheiden mukaan. Tuotekehitysprosessin tavoitteet ja aikansaannokset määräytyvät hankekohtaisesti. Jos päätös tuotteesta ja sen ominaisuuksista on tehty jo alkuvaiheessa, pääpaino on tuotteen valmistamisessa. Tuotekehitysprosessissa voidaan erottaa viisi vaihetta. Ongelman tai kehittämistarpeen tunnistaminen on tuotekehityksen ensimmäinen vaihe, jota seuraa ideointi ratkaisujen löytymiseksi, tuotteen luonnostelu, kehittäminen ja lopuksi viimeistely. (Jämsä–Manninen 2000, 28.) Itse tuote voi olla tavara tai palvelu, jonka avulla tietty tarve tyydytetään joko välittömästi tai välillisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollossa tuote on materiaallinen tuote, palvelu tai näiden yhdistelmä. (Kivistö 2003, 8–9.)

Tuotteen kehittäminen etenee luonnosteluvaiheessa valittujen ratkaisuvaihtoehtojen, periaatteiden, rajausten ja asiantuntijayhteistyön mukaisesti. Monet terveys- ja sosiaalialan tuotteet ovat tarkoitettu informaation välitykseen asiakkaille, organisaatioiden henkilökunnalle tai yhteistyötaholle. Informaation välittämisen periaatteita voidaan soveltaa laadittaessa toimintaohjeita henkilökunnalle. Keskeisin sisältö muodostuu tosiasioista, jotka pyritään kertomaan mahdollisimman täsmällisesti, ymmärrettävästi ja vastaanottajan tiedontarve huomioiden. (Jämsä–Manninen 2000, 54.)

### 3 TERVEYDEN EDISTÄMINEN JA TYÖHYVINVOINTI

#### 3.1 Terveiden edistäminen

Terveys on useiden tutkimusten mukaan ihmisille tärkeä arvo, merkitys lisääntyy iän myötä. Terveiden arvostus ja terveys vaihtelevat elämänsä eri vaiheissa. Usein sitä arvostetaan tilanteessa, jossa sairaus uhkaa tai kuormittaa. Terveys-sana on alun perin tarkoittanut ihmisen kokonaisuutta. Terveyttä on pidetty ominaisuutena, toimintakykynä, voimavarana, tasapainona tai kykynä sopeutua tai selviytyä. Eri tieteenalojen näkökulmista terveyden määrittäminen on erilaista. Terveiden määritelmiä on kymmenittäin ja sen monia ulottuvuuksia on hankala ilmaista yksiselitteisesti sanoin. Terveiden sijasta usein puhutaan hyvinvoinnista ja toimintakyvystä. Terveys on määritelty mm. iän mukaiseksi toimintakyvyksi, jolloin toimintakyky on mielletty fyysiseksi ja sosiaalisesti kyvykkyydeksi, kompetenssiksi. (Vertio 2003, 15–44.)

Terveiden edistämisen ajattelu vahvistui Ottawan asiakirjan myötä 1986. Siihen perustuu nykyinen terveyden edistämisen ajattelu. Asiakirjassa määritellään terveyden edistämisen alueet ja terveyden edistäminen – käsite muodostettiin terveyskasvatuksen yläkäsitteeksi. Terveyskasvatus yksinään ei ole riittävä keino väestön terveyden aikaansaamiseksi, lisäksi tarvitaan ympäristöihin, rakenteisiin ja päätöksentekoon vaikuttamista. Lisäksi teoreettiselta lähtökohdaltaan terveyden edistäminen todettiin olevan alhaalta ylöspäin suuntautunutta toimintaa. (Ottawa Charter for Health Promotion 1986.)

Terveiden edistämisen määrittely on haastavaa, koska käsite sisältää hyvin laajan toimintakentän. Kansainvälisesti jo vuoden 1986 Ottawan asiakirjassa tuotiin esille kyseisen käsitteen laaja-alaisuus ja monisäikeisyys ja sen mukaan terveyden edistäminen on muun muassa henkilökohtaisten taitojen kehittämistä. Asiakirjan mukaan muita terveyden edistämiseen kuuluvia alueita ovat terveellisen yhteiskuntapolitiikan kehittäminen, terveellisen ympäristön aikaansaaminen sekä terveyspalveluiden uudistaminen. Terveiden edistämällä pyritään edistämään hyvän elämän toteutumista. (Pietilä 2010, 15–18.)

Terveiden edistämällä tarkoitetaan toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa terveysoloja ja ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa omaan ja ympäristönsä terveyteen. Siihen sisältyy promotiivisia ja preventiivisiä toimintamuotoja yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasolla. Terveiden edistämisen asiantuntija tuntee toimialueensa olosuhteet ja osaa etsiä ja tuottaa soveltuvia ratkaisuja ja toimintamalleja terveyden edistämiseen. (RAMK 2010, 5.) Yksilön näkökulmasta hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen voidaan käsittää prosessiksi, joka antaa yksilölle entistä paremmat mahdollisuudet hallita hyvinvointiaan ja terveyttään sekä siihen vaikuttavia taustatekijöitä. (STM 2006, 15–18; WHO 1998.)

Tuloksena terveyden edistämistyöstä ovat terveyttä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muutos terveellisemmäksi sekä terveyspalvelujen kehittyminen. Terveiden edistämisen toiminnan vaikutukset voidaan nähdä yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina. (Savola–Koskinen–Ollonqvist 2005, 8.)

### **3.1.1 Terveiden edistämisen kansainvälinen toimintaympäristö**

Kansainvälisellä tasolla Suomi on osallistunut aktiivisesti Maailman Terveysjärjestön (WHO) toimintaan maailmanlaajuisen terveyden edistämisen tehostamiseksi. WHO (1998) määrittelee terveyden edistämisen lähtökohdiksi yhteistyön, osallistumisen ja terveyden puolesta puhumisen. Globalisoituminen ja kansojen välisen vuorovaikutuksen lisääntyminen ovat luoneet WHO:lle tarpeen saada kansainvälistyvälle terveyden edistämisen toiminnalle yhteinen sisältö ja toimintatavat. (STM 2001, 31; WHO 1998.)

Suomen osalta terveyden edistämisen kansainvälinen yhteistyö on myös lähialueyhteistyötä muiden Pohjoismaiden kanssa. Aktiivinen yhteistyö Pohjoismaiden kanssa hyvinvointiyhteiskuntien rakentamiseksi jatkuu tulevaisuudessa korostamalla tartuntatautien torjuntaa ja kansanterveysyhteistyötä. (STM 2001, 31.)

Merkittävin kansainvälinen tekijä Suomen terveyden edistämisen toimintaan ja päätöksentekoon on Euroopan Unioni (EU). EU taloudellisella päätöksenteollaan, elinympäristöön vaikuttavilla politiikoillaan ja terveydensuojelulain-

säädännöllään vaikuttaa myös Suomen omaan terveyden edistämistä koskevaan lainsäädäntöön. Euroopan Unioni tavoittelee tutkimisista edistävällä terveyspolitiikallaan EU-kansalaisiin kohdistuvan kansanterveyden parannusta, sairauksien ja terveyteen kohdistuvien vaarojen ehkäisyä sekä laajalle levinneiden vaarallisten sairauksien torjuntaa. Euroopan Unionin toiminnan tarkoitus on täydentää kansallisia politiikkoja ja edistää jäsenvaltioidensa välistä terveysalan yhteistyötä. Euroopan Unioni ei pyri määrittelemään terveyspolitiikkaa eikä terveys- ja hoitopalveluiden järjestelyjä ja tarjoamista, koska kansallisen terveyspolitiikan määrittely on jäsenvaltioiden yksinomaista toimivaltaa. Sen sijaan EU:n terveyspolitiikan tehtävänä on kehittää jäsenvaltioidensa kanssa jaettua toimivaltaa ja täydentää kansallisia politiikkoja. EU:lla ja jäsenvaltioilla on myös yhteistyömahdollisuus kolmansien maiden ja kansainvälisten järjestöjen kanssa. (Europa 2011.)

Esimerkkinä Euroopan Unionin kansanterveyttä koskevasta päätöksenteosta on Euroopan terveysstrategia, jossa terveyteen liittyvät kysymykset asetetaan kaikilla politiikanaloilla yhteneväisiksi ja keskeiselle sijalle. Strategian tavoitteena on parantaa EU-kansalaisten suojelua ja terveydentilaa. Terveysstrategiaa tarvitaan, koska terveydensuojelun alalla EU:n alueella on ilmennyt ja ilmenee edelleen uusia ratkaistavia haasteita, joita ovat esimerkiksi uudet sairaudet ja terveysuhkat, terveydenhuoltojärjestelmiin kohdistuviin paineet ja unionin laajeneminen. Strategialla edistetään muun muassa EU:n alueella terveyden alaan liittyvien tietojen ja taitojen yleistymistä sekä tuetaan tutkimusta, joka suuntautuu sairauksien ehkäisyyn ja potilasturvallisuuden parantamiseen. (Europa 2007; STM 2001, 31.)

Terveyden edistämisen kansainvälisyyden voidaan katsoa olevan myös järjestötason yhteistyötä. Esimerkkinä kansainvälisestä järjestöyhteistyöstä on Sairaanhoidtajaliiton aktiivinen osallistuminen pohjoismaisten, eurooppalaisten ja kansainvälisten järjestöjen toimintaan. Sairaanhoidtajaliiton yhtenä tehtävänä kansainvälisessä toiminnassa on yhteiskunnallinen vaikuttaminen esim. EU-päätöksentekoon. Yhteistyö on myös hyväksi koettujen käytäntöjen vaihtamista ja vertaamista. (Miettinen 2011, 27.)



### 3.1.2 Terveyden edistämisen alueellinen toimintaympäristö

Yhteistyön ja osallistumisen ajatukset näkyvät kuntien hyvinvointistrategioissa ja toimeenpanon toteutuksessa yhtenä terveyden edistämisen peruslähtökohtana. Terveys- ja hyvinvointikäsitteitä käytetään usein sattumanvaraisesti ja tilannekohtaisesti rinnakkaisina käsitteinä valtakunnallisissa, alueellisissa ja paikallisissa strategioissa sekä ohjelmissa ja toimintapolitiikoissa. Terveyden edistämisestä säädetään yleisellä tasolla perustuslaissa ja kuntalaissa. Samoin säädetään terveyden edistämisen tehtävistä kansanterveyslaissa ja uudessa terveydenhuoltolaissa sekä useissa erityislaeissa. Väestön hyvä terveys on keskeinen osa inhimillistä pääomaa, joka on tärkeä kansantalouden ja yritysten kilpailukyvyn edellytys. Kansalaisten terveyden arvostaminen vaikuttaa myös heidän valintoihin tavaroiden ja palvelujen kuluttajina. Terveellisillä ja terveyttä edistävillä tuotteilla sekä hyvinvointipalveluilla on kasvavat markkinat. Terveys on myös tärkeä elinkeinoelämälle. (STM 2001, 29; THL 2008, 5–20.)

Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat enemmistölle suomalaisista keskeinen hyvinvoinnin lähde (Siltaniemi–Perälähti–Eronen–Särkelä–Londen 2009, 49). Kuntalain 1 §:n mukaan kunnan tulee pyrkiä edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja kestävää kehitystä. Kuntalaissa hyvinvointi ja kestävä kehitys ovat päämääriä, joiden saavuttaminen edellyttää yksilöön ja yhteiskuntaan suuntautunutta toimintaa. Kansanterveyslain 14 § määrittelee terveyden edistämisen kansanterveystyöhön kuuluvista tehtävistä. (Kuntanet 2011.)

Uuden terveydenhuoltolain 12 §:ssä terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ovat rinnakkaisia käsitteitä, joiden mukaisesti kunnan tulee seurata kunnan asukkaiden terveydentilan ja siihen vaikuttavien tekijöiden kehitystä väestöryhmittäin sekä huolehtia terveysnäkökohtien huomioon ottamisesta kunnan kaikissa toiminnoissa. Kunnassa tulee sopia poikkihallinnollisesta yhteistyöstä sekä yhteistyöstä terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä muiden viranomaisten sekä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen palveluja tuottavien yhteisöjen ja laitosten välillä. Hyvinvointivajeen hoitamisessa korostuvat palvelut, joiden olennaisena osana tulee olla terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen. (Aalto-Kallio–Mäkipää 2010, 14; Kuntanet 2011; STM 2011.)

Elämisen laatua on se, että ihmisillä ja ihmisryhmillä on mahdollisuuksia täyteen ja onnelliseen elämään. Kokemus terveydestä ilmentää yksilön hyvinvointia. Tuloksena terveyden edistämistyöstä ovat terveyttä suojaavien sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muutos terveellisemmäksi sekä terveyspalvelujen kehittyminen. Terveyden edistämisen toiminnan vaikutukset voidaan nähdä yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina. (Savola–Koskinen–Ollonqvist 2005, 8.)

Terveyden edistämisen suuntauksina ovat myös ihmisen aktiivinen toimiminen ja osallistuminen arkielämässä. Terveyden edistämiseen ihmiset tarvitsevat tietoa, taitoja ja voimavaroja. (Kähärä 2003, 12–13.) Valistus on opettamista, jolla pyritään kehittämään ihmiselle valmiuksia luoda turvallisuutta ja toimia hätätilanteessa. Valistusta voidaan tuottaa pienin resurssein, mutta siitä saatu hyöty tuottaa yhteiskunnalle suuria säästöjä. Valistuksella pyritään luomaan ihmisille omia valmiuksia ylläpitää terveyttä ja turvallisuutta sekä antamaan oikeita toimintamalleja hätätilanteessa toimimiseen. Ennalta tuotettu terveys ja turvallisuus ovat yhteiskunnan kannalta erityisen merkittäviä asioita. (Rekola–Hakala 2008, 596–604.)

Työpaikka voi myös edistää työntekijöiden terveyttä yleisellä tasolla, tavoitteena on työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen koko työuran ajan ja on niin työntekijän kuin työnantajankin mielenkiinnon mukaista. Työpaikalla terveyden edistämisen mahdollisuuksia on useita. Työ kuluttaa voimavaroja mutta toisaalta myös vahvistaa niitä. Jokainen työntekijä tekee henkilökohtaisen valintansa, jotka vaikuttavat myös hänen hyvinvointiin, työtovereiden sekä läheisten hyvinvointiin. Tieto terveyttä edistävästä ja vaarantavista tekijöistä, auttaa valintoja tehdessä. Jokainen työntekijä voi kehittää työpaikkansa terveellisyyttä ja turvallisuutta. Voidaan edellyttää, että työpaikalla noudatetaan lakia ja jokaisen pitää tietää myös velvollisuutensa kansalaisena, työntekijänä tai työnantajana, jotta voidaan toimia asianmukaisesti toisia kohtaan. (Husman–Liira 2010, 197–203.)

Terveyden edistämisellä on myös kustannusvaikutuksia. Terveystenhoito- ja sairauspoissaolokustannukset ovat useimmiten tutkittuja talousvaikutusmittareita. Terveystenedistämishankkeista lupaavia terveydenhoitokustannusten

ja poissaolojen kannalta ovat muun muassa varhainen depression havaitseminen, stressinhallintaohjelmat, tupakoinnin lopettaminen, influenssarokotus sekä hoidonohjaus lievien terveysongelmien hoidossa. Laajoilla terveyden edistämishoito-ohjelmilla voidaan tuottaa terveys- ja taloushyötyä sekä stressinhallintaohjelmilla on todettu olevan myönteistä vaikutusta sairauspoissaolokustannuksiin. (Husman–Liira 2010, 202–203.)

Terveyden edistämiseen hoitoalalla on suuri merkitys. Usein terveyden edistäminen mielletään ainoastaan terveydenhuoltoalan tehtäväksi vaikka terveyden edistäminen on kunnassa yhteisvastuullista toimintaa ja jokaisen hallinnonalan omat tehtävät sisältävät terveyteen vaikuttavia ratkaisuja. Terveydenhuolto on terveyden edistämisen asiantuntija ja puolestapuhuja sekä terveysnäkökohtien esiin nostaja kuntasuunnittelussa, strategiatyössä ja yhteisessä päätöksenteossa. (STM 2006, 11.)

Julkiset palveluntuottajat ovat uudistuvassa yhteiskunnassa kehityshaasteiden edessä, jotka liittyvät talouden epävarmuuteen, väestön ikääntymiseen, työhyvinvointiin ja uusien työtapojen omaksumiseen. Tarvitaan osaamisen johtamista, joka perustuu tietoon, taitoon, uudistumiskykyyn ja strategiseen innovatiiviseen johtamiseen. (STM 2011.)

### **3.1.3 Oma-apu osana terveyden edistämistä**

Terveyden edistämisen ajattelu vahvistui Ottawan asiakirjan myötä 1986. Siihen perustuu nykyinen terveyden edistämisen ajattelu. Asiakirjassa määritellään terveyden edistämisen alueet ja terveyden edistäminen. Asiakirjan mukaan olennainen osa ihmisen ja hänen ympäristönsä terveyden edistymisessä on henkilön omien taitojen kehittämisessä. Tieto ja terveystkasvatus toimivat henkilön omien taitojen kehittämisvälineinä. Terveystkasvatus yksinään ei ole riittävä keino väestön terveyden aikaansaamiseksi, lisäksi tarvitaan ympäristöihin, rakenteisiin ja päätöksentekoon vaikuttamista. (Ottawa Charter for Health Promotion 1986; Vertio 2003, 29–31.)

Terveyden edistämiseen käsitteisiin kuuluu myös oma-apu, jolla tarkoitetaan toimia, joilla yhteisöt ja yksilöt saavat tarvittavat voimavarat käyttöönsä terveyden edistämiseksi ja ylläpitämiseksi. Oma-apu on toimintaa, joka hyödyt-

tää toimijoita itseään mutta sillä voidaan viitata yksilöiden ja ryhmien keskinäiseen avunantoon. (Savola–Koskinen-Ollonqvist 2005, 76.)

### 3.2 Työhyvinvointi

Viimeaikaisten tutkimusten mukaan työelämän kehitys on huolestuttavaa, yli puolet palkansaajista kokee olevansa psyykkisesti rasittunut ja työn mielekyys on mennyt alaspäin. Yksi työkyvyttömyyden syistä ovat mielenterveysongelmat. Työhyvinvointia pystytään kehittämään työn voimaannuttavia piirteitä kehittämällä. Työhyvinvointia voidaan pitää myös yrityksen kilpailutekijänä. (Manka–Kaikkonen–Nuutinen 2007, 3.)

Työhyvinvointi mielletään usein terveyden ja fyysinen kunnon kehittämiseksi mutta työhyvinvointi ymmärretään laaja-alaisesti ja siihen kuuluu myös yritykseen, työyhteisöön ja yksilöön liittyviä tekijöitä. Se rakentuu hyvästä johtamisesta ja esimiestyöstä, työn organisoinnista, työyhteisön yhteisistä pelisäännöistä, osaamisesta, vuorovaikutteisesta toimintatavasta ja myönteisestä yrittäjäskulttuurista. (Manka–Hakala–Nuutinen–Harju 2010, 7.)

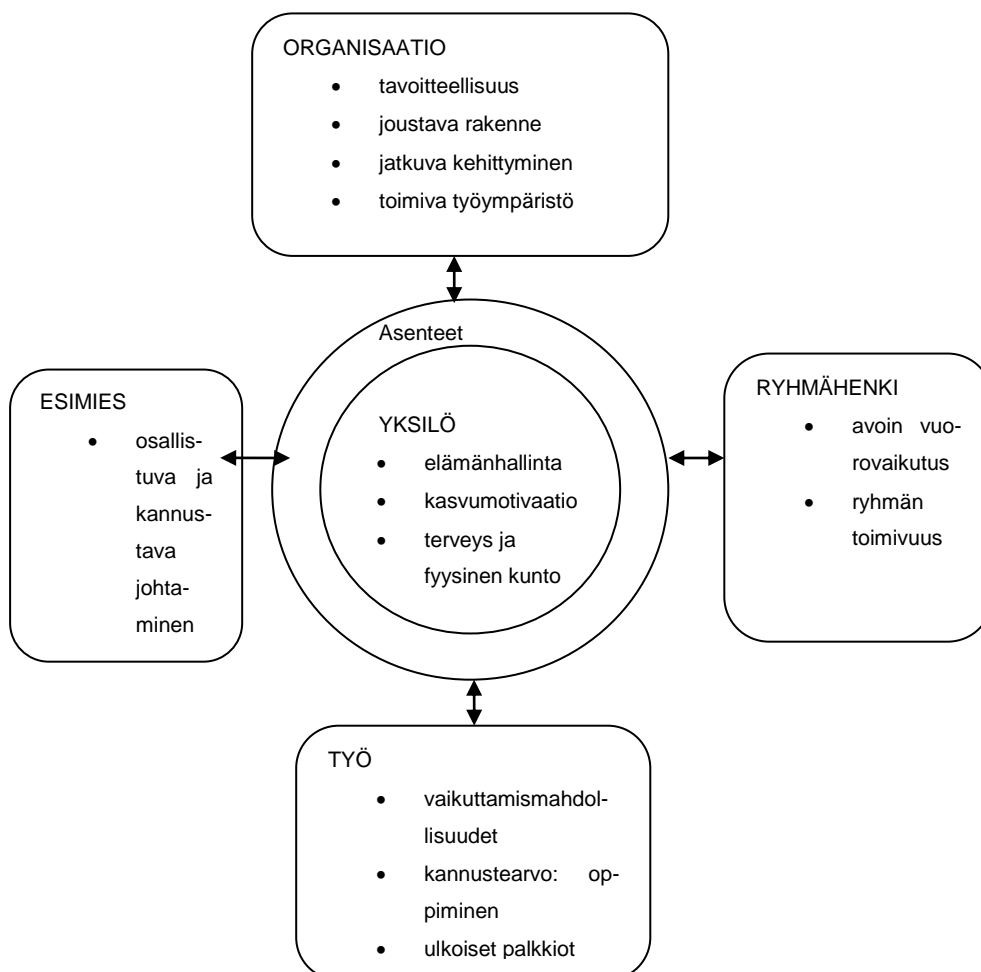
Työhyvinvoinnin tutkimus on lähtenyt liikkeelle 1920-luvulla lääketieteellisestä, fysiologisesta stressitutkimuksesta. Myöhemmin näkökulma laajeni, jolloin mukaan otettiin työn yksilölle aiheuttamat psykologiset reaktiot ja työn kuormittavuudesta johtuvat vaikutukset. Tasapainomallista kehittyi työn vaatimusten ja hallinnan malli, jossa työn psykologisten vaatimusten ja työssä päättämisen mahdollisuuksien perusteella syntyi aktiivinen, työhyvinvointia lisäävä tai passiivinen, voimavaroja kuluttava työ. (Manka ym. 2007, 5.)

Tasapainomallista pääpaino kääntyi aktiivisempaan suuntaan, jossa työn vaatimukset voivat luoda positiivista tai negatiivista painetta. Tämä antaa yksilöille oppimisen mahdollisuuksia ja vireyttä tai voi passivoida ja sairastuttaa. Malliin on liitetty myöhemmin sosiaalinen tuki, joka vaikuttaa myös työhyvinvointiin. (Manka ym. 2007, 5.)

Laaja-alainen työhyvinvoinnin käsite on ottanut mukaan työmotivaation ja työn imun, toiminnan teorian ja transformatiivisen oppimisen. Laaja-alaisessa käsityksessä työorganisaatiossa, työn organisoinnissa, esimiestyössä tai

ryhmän toiminnassa esiin nousseet kehittämistarpeet voivat toimia työhyvinvointiin pyrkivän muutossykäyksen käynnistäjinä ja oppimisen mahdollistajina. (Manka ym. 2007, 6.) Professori Marja-Liisa Mankan mukainen työhyvinvoinnin viitekehys on esitetty kuviossa 1.

Työhyvinvoinnin käsitteessä painopiste on siirtynyt mahdollisuuksien ja työssä ilmenevien positiivisten piirteiden tutkimiseen ja kehittämiseen. Työhyvinvointiin tarvitaan systemaattista johtamista, johon kuuluvat strateginen suunnittelu, toimenpiteet henkilöstön voimavarojen kasvattamiseksi sekä työhyvinvointitoiminnan arviointi. Voimaannuttavan johtamisen periaatteen mukaisella toiminnalla työhyvinvoinnin johtaminen voi sujua parhaiten. Työyhteisön jäsenet ovat myös vastuussa omasta työhyvinvoinnistaan. (Manka ym. 2007, 7.) Työhyvinvoinnin tekee mahdolliseksi organisaation ja työntekijöiden myönteinen vuorovaikutus. Työstä tulee tuloksellista työnantajalle ja työntekijä saa työniloa kun viisaasti toimiva työpaikka mahdollistaa mielekkään työnteen. (Manka ym. 2007, 7.)



Kuvio 1. Työhyvinvoinnin tekijät (Manka ym. 2007, 8.)

### 3.2.1 Työhyvinvoinnin perusta

Työhyvinvointi muodostuu monesta eri tekijästä. Siihen vaikuttavat organisaation piirteet, esimiestoiminta, ilmapiiri ja työn hallinnan tunne sekä näkemys työyhteisöstä. Parhaimmillaan työ voi olla kuin leikki, kevyttä ja iloa tuottavaa toimintaa, josta saadaan voimavaroja. Vuorovaikutuksen onnistuminen vaikuttaa yksilön ja työn väliseen suhteeseen. Mielekäs työ, jossa päämäärät nähdään tavoiteltavina, vetää työntekijän mukaansa, jolloin työ antaa perustan mielekkäälle olemassaololle. Kaikkihan haluavat tuntea olevansa hyväksytty ja tahtovat tuntea tekevänsä arvokasta ja hyvää työtä. Työ voidaan mieltää hyvän elämän perustaksi jos sitä pidetään mielekkäänä toimintona. Mielekkyyden puuttuessa työ voi olla myös kidutusta. Helpoin keino lisätä työhyvinvointia onkin lisätä työn mielekkyyttä. (Manka ym. 2007, 8–9; Juuti–Vuorela 2002, 67–70.)

Työn pitäisi tarjota sopivasti haasteita, jotka ylläpitävät työntekijän kokemusta olla pätevä ja osaava. Työhallinnan tunne tulee hyvästä työstä ja työhallinta voi vähentää stressiä, sairastamisriskiä ja motivaation puutetta. Hyvä ryhmähenki työyhteisössä muodostuu toisten työn arvostamisesta, avoimuudesta, auttamishalusta, onnistumisesta sekä luottamuksesta. Tuloksellisuus saadaan aikaan työn kehittämisellä, suunnittelulla, järjestämisellä ja yhteisellä vastuulla tavoitteiden saavuttamisesta. Työstä saatu palaute on todella tärkeää kaikille, se auttaa kehittämään työtään ja näin ollen voi lisätä myös hyvinvointia työssä. (Manka ym. 2007, 8–9; Juuti–Vuorela 2002, 67–70.)

### 3.2.2 Työhyvinvoinnin edistäjät

Työhyvinvoinnin edistämisen taustalla on erilaisia lakeja kuten työsopimuslaki 2001/55, työturvallisuuslaki 2002/38, työsuojelun valvontalaki 2006/44, yhteistoimintalaki 2007/334, työterveyshuoltolaki 2001/1388, työeläkelaki 2002/242, tasa-arvolaki 2005/232 (Manka ym. 2007, 10–11). Työhyvinvoinnin edistämisessä monella eri toimijalla on oma roolinsa. Organisaation johtoa työhyvinvointi kiinnostaa tulostavoitteiden saavuttamisen näkökulmasta kun esimiehet ovat kiinnostuneet hyvinvoinnista vuorovaikutteisen esimiestoiminnan vuoksi, koska sen avulla päästään tuloksellisuuteen ja toimivuuteen. Työntekijän roolia ei sovi unohtaa, koska hänen velvollisuus on tuoda esille oman työn ja työympäristön työsuojelulliset puutteet. Työterveyshuolto puo-

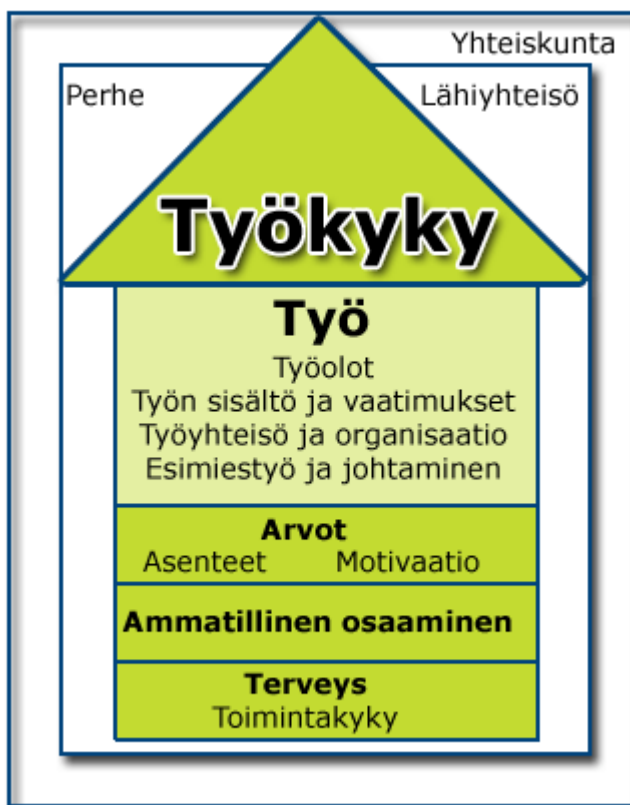
lestaan tekee työpaikkaselvityksiä ja seuraa työntekijöiden terveydentilaa ja työssä suoriutumista. (Manka ym. 2007,12.) Hyvän työterveyshuoltokäytännön mukaan työterveyshuollon tavoitteena on terveellinen ja turvallinen työ, työympäristö ja työyhteisö, työhön liittyvien terveysvaarojen ja haittojen ehkäisy samoin kuin työntekijän terveyden sekä työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen, edistäminen ja seuranta työuran eri vaiheissa. (Vna 2001.)

Menestyvän organisaation perusedellytys on hyvä johtaminen, jonka tehtävänä on tukea organisaation toimintaa ja luoda edellytykset hyvän työn tekemiselle. Vuorovaikutus ja luottamus toimivat johtamisen kivijalkana. Johtaminen on näkökulmien avaamista ja yhä enemmän itsensä johtamista, oppimista ja vuorovaikutusta. Johtaminen vastaa ulkoisen ympäristön ja työyhteisön sisäisiin haasteisiin. Hyvällä johtamisella voidaan saada aikaan hyvää työtä ja tulosta. (Juuti–Vuorela 2002, 85–88; Manka ym. 2007, 14–15.)

### **3.2.3 Yksilön työhyvinvointiin ja työkykyyn vaikuttavat tekijät**

Työterveyslaitoksen professori Juhani Ilmarinen on tutkinut yksilön työkykyyn vaikuttavia tekijöitä ja kuvaillut niitä talomallin avulla. Ilmarinen korostaa yksilön vastuuta oman työkyvyn talon huoltamisessa. Hänen mukaansa jokaisessa kerroksessa tulisi pysähtyä ja arvioida kerroksen kuntoa ja miettiä mitä itse voi tehdä työkyvyn ylläpitämisen eteen. Työkykytalossa on neljä kerrosta, joista kolme alimmaista kuvaavat yksilön henkilökohtaisia voimavaroja ja neljäs kerros työtä ja työoloja. (Manka ym. 2007,18–19.)

Työkykytalo-mallin ajatus on, että kerrokset tukevat toisiaan ja mallissa on kysymys ihmisten voimavarojen ja työn yhteensopivuudesta sekä tasapainosta. Työkykytalon toimivuuden edellytyksenä on se, että kerrokset tukevat toisiaan. Alimmissa kerroksissa tapahtuu muutoksia iän myötä ja työ-kerros muuttuu nopeasti eikä välttämättä huomioi riittävästi ihmisen edellytyksiä muutoksiin vastaamisessa. Raskaaksi paisunut työ-kerros painaa alempia kerroksia huonoin seurauksin. Talon kaikkia kerroksia tulisi kehittää jatkuvasti työelämän aikana, tavoitteena on kerrosten yhteensopivuuden turvaaminen ihmisen ja työn muuttuessa. Työkykytalo on työkykykeskeinen, sen taustalla on kansallinen tavoite ajatus työuran pidentämisestä. (Rautio–Husman 2010,169.) Työkykytalo-malli on esitetty kuviossa 2.



Kuvio 2. Työkykytalo (TTLa 2011)

Työelämän kannalta on tärkeä määrittää ihmisen kulloinenkin toimintakyky ja onko terveyden menettämisen riskitekijöitä suhteessa siihen työhön, jota hänen tulisi tehdä. Työllä voi olla positiivisia sekä negatiivisia vaikutuksia henkilön hyvinvointiin ja terveyteen. Henkilö, joka saa työskennellä itselleen mielisessä ammatissa ja saavuttaa uratavoitteitaan, voi usein hyvin ja on tyytyväinen elämäänsä ja työssäkäynti tuo rytmin arkeen. Toisaalta hyväkin työ voi muuttua terveydelle haitalliseksi, esimerkiksi työtahdin tai työn suorituspainoiden noustessa liian kovaksi ja kasvavat niin suuriksi, että työ alkaa hallita elämää. Seurauksena voi olla uupuminen tai loppuun palaminen ja sairastuttaa henkilön ennemmin tai myöhemmin. (Kasvio 2010, 29.)

Työ vaikuttaa myös mielenterveyteen, tuo rytmin arkeen ja vahvistaa itsetuntoa sekä antaa toimeentulon useimmille ihmisille. Työllä on merkitystä sosiaalisen yhteenkuuluvuuden edistämässä. Kuormittavien työolotekijöiden ehkäiseminen ja hallitseminen tukevat mielenterveyttä ja työssä jatkamisen edellytyksiä. Terveyttä ja hyvinvointia edistävä työ voi myös vahvistaa mie-



lenterveyttä kriiseissä sekä tukea masennuksesta toipumista. (Honkonen 2010, 70.)

Ihminen voi kokea työssään myös stressiä. Stressillä tarkoitetaan kokonaisvaltaista prosessia, joka käynnistyy haasteelliseksi koetussa tilanteessa, jolloin ihmisen elimistön kohonnut aktiivisuus pyrkii selviytymään haasteesta. Stressi syntyy ihmisen ja ympäristön vuorovaikutuksessa. Stressiä voi kokea tilanteessa, jossa ihmiseen kohdistuu ympäristön haasteita ja vaatimuksia niin paljon, että voimavarat ylittyvät eikä ihminen usko selviytyvänsä tilanteesta. Työssä stressin aiheuttajaksi usein mainitaan suuri työn määrä, joka aiheuttaa epätasapainon voimavarojen kanssa. Stressiä voi hallita ulkoisia olosuhteita muuttamalla tai lisäämällä käytettävissä olevia voimavaroja. (Honkonen 2010,71–72.)

Henkilökohtaisen työhyvinvoinnin malli kuvastaa hyvin miten työntekijöiden näkökulmasta työhyvinvoinnin kokemus voidaan jakaa erilaisiin hyvinvoinnin tunnetiloihin (TTL 2011b). Kuvio 3. havainnollistaa työhyvinvoinnin ulottuvuudet. Innostuneisuutta kuvaa työn imu ja sen vastakohtana voidaan pitää työuupumusta tai "leipääntymistä" työhön. "Leipääntyminen" kuvaa sitä, että työntekijä ei enää koe työtään tyydyttävänä eikä anna työlleen parastaan. Työn imua kokeakseen työntekijät tarvitsevat muun muassa onnistumista työssään sekä riittävää ja myönteistä palautetta työstään. Työssä voidaan kokea myös pahoinvointia, kuvio 3. mukaan mielihyvää kokeva työntekijä voi olla hermostunut ja ahdistunut, hän voi kokea työstressiä. (TTL 2011b.)



Kuvio 3. Työhyvinvoinnin ulottuvuudet (TTL 2011b.)

## **4 ENSIAPUKOULUTUKSEN SUUNNITTELU**

### **4.1 Ensiapukoulutuksen lähtökohdat**

Ensiapukoulutuksen suunnittelu alkoi aiheen valinnan jälkeen. Opintojen alkuvaiheessa otimme yhteyttä Pyhätunturi Oy:n rinnepäällikköön ja hän suhtautui myönteisesti ajatukseemme järjestää ensiapukoulutus rinnetyöntekijöille. Ensiapukoulutuksen suunnittelun alkuvaiheessa meillä oli tarkoitus järjestää koulutus Rovaniemen ammattikorkeakoulun ENVI-luokassa mutta käytännön syistä luovuimme ajatuksesta. Pyhätunturin Oy:n rinnepäällikön toivomuksena oli, että järjestäisimme koulutuksen Pyhätunturilla ja käyttäisimme harjoituksissa heidän omia ensiapuvälineitä.

Suunnitteluvaiheen aikana pidimme useamman palaverin rinnepäällikön kanssa ja lähettelimme sähköpostia puolin ja toisin. Rinnepäällikön kautta saimme tiedon työyhteisön toiveista mitä he odottivat koulutuspäivältä. Työyhteisön toiveena oli, että ensiapuharjoitukset sisältäisivät tyypillisimpiä rinnetapaturmia sekä elvytysharjoituksen. Käytännön harjoitusten valitsemisessa käytimme apuna Pyhätunturi Oy:n rinnetapaturmien tilastotietoja. Tilastoista ilmeni se, että minkälaisia ensiaputapauksia heillä yleisimmin sattuu vuoden aikana.

Ensiapukoulutusta kehitimme sillä ajatuksella, että koulutettavien omaa osaamista vahvistetaan ja he saisivat harjoitella turvallisesti kädentaitoja. Koulutuksen suunnittelussa hyödynsimme omia kokemuksia ensiapukursseilta sekä Teijan osaamista kouluttajana hyödynnettiin myös. Syksyn 2010 ja alkutalven 2011 aikana etsimme teoriaa koulutusta varten. Suunnitteluvaiheessa oli olennaista etsiä tietoa myös koulutuksen käytännön järjestelyihin, esimerkiksi pedagogiikkaan.

Ensiapukoulutuksen olennaiseksi lähtökohdaksi koimme osaamisen ja siihen perustuvan koulutuksen. Kohderyhmällä oli voimassa oleva EA 1 ja EA 2-kurssi sekä heidän työtehtäviin kuuluu myös vastata rinteessä annettavasta ensiavusta.

Koulutuspäivän järjestäminen vaati pitkäjänteistä suunnittelua koska oli otettava huomioon sääolosuhteet, koulutukseen osallistuvien työvuorojen suunnittelu sekä koulutuspaikan järjestäminen. Koulutuspäivää varten luotiin turvallisuussuunnitelma (liite 4).

Ensiapukoulutuksen tarkoituksena oli kerrata, syventää ja lisätä rinnetyöntekijöiden ensiaputaitoja ja rohkaista toimimaan. Rinnetyöntekijöiden ensiapuosaamisen vahvistumisen myötä voidaan vaikuttaa myös Pyhätunturin laskettelurinteen asiakkaiden turvallisuuteen.

## **4.2 Ensiapukoulutuksen teoria**

### **4.2.1 Ensiapu ja hätäensiapu**

Ensiapu tarkoittaa loukkaantuneen tai sairastuneen auttamista tapahtumapaikalla ja yleensä auttaja on maallikko. Ensiavulla pyritään estämään autettavan henkilön terveydentilan heikkeneminen. Ensiapuun kuuluvat nopea tilannearvio, selvitetään onko kyseessä onnettomuus vai mahdollisesti sairauskohtaus, hätäilmoituksen tekeminen, hengenvaarassa olevien pelastaminen ja lisävahinkojen estäminen, tarvittavan ensiavun antaminen, loukkaantuneen suojaaminen ja rauhoittaminen sekä autettavan tilan seuraaminen ammattiapua odottaessa. Hätäensiapu on henkeä pelastavaa apua, jolla pyritään turvaamaan autettavan peruselintoiminnot ja estämään tilan pahe-  
neminen. (Sahi ym. 2006,14–21.)

Suomen lainsäädännössä on useita säännöksiä pelastustoimista ja avunantamisesta. Avun hälyttäminen ja uhrin pelastaminen välittömästä vaarasta on kansalaisvelvollisuus. Pelastaminen ja avunanto eivät ole ainoastaan ammattihenkilöiden tehtäviä vaan kuuluvat myös maallikoille. Pelastuslain 13.6.2003/468 6 luvun 28§ määrittelee seuraavasti jokaisen toimintavelvollisuudesta:

”Jokainen, joka huomaa tai saa tietää tulipalon syttyneen tai muun onnettomuuden tapahtuneen tai uhkaavan eikä voi heti sammuttaa paloa tai torjua vaaraa, on velvollinen viipymättä ilmoittamaan siitä vaarassa oleville, tekemään hätäilmoituksen

sekä ryhtymään kykynsä mukaan pelastustoimintaan” (Pelastuslaki 2003).

Äkillinen sairastuminen tai vammautuminen on erilaisia tunteita herättävä kokemus. Sairastumisen äkillisyys, vakavuus ja hengenvaarallisuus vaikuttavat potilaan kokemuksiin sairastumisesta. Sairastuminen tai vammautuminen tulee yllättäen, ilman ennakoivia oireita tai tapahtumia. Sairastuminen on potilaalle ja hänen läheisilleen kriisi, johon voi liittyä erilaisia tunteita, kokemuksia ja dramatiikkaa. (Kuisma–Holmström–Porthan 2008, 14.)

Ensiaputilanteista suurin osa on tilanteita, joissa ihmishenki ei ole vaarassa. Tavallisimmin kyseessä on loukkaantuminen tai sairastuminen, joissa tarvitaan lähimmäisen tukea. Usein pelkät neuvot ja ohjeet riittävät avuntarvitsijalle. Toisaalta saatetaan kuitenkin joutua tilanteeseen, jossa tarvitaan nopeita auttamistoimenpiteitä. Maallikon tekemällä tilannearviolla, nopealla avun hälyttämisellä ja oikeilla ensiaputoimenpiteillä on suuri merkitys ensihoitojärjestelmän käynnistämisessä. Toimintaohjeiden tuntemisen ja hallitsemisen avulla auttaja pystyy toimimaan rohkeammin ennen ammattiavun paikalle saapumista. Ensiaputilanteissa toimimiseen auttaa tieto siitä, että jokainen osaa tehdä jotakin ja kaikki potilaan auttamiseksi tehty apu on arvokasta. (Sahi ym. 2008, 21.)

Lasten ensiapu on yleisesti ottaen sama kuin aikuisellekin annettava ensiapu, mutta täytyy muistaa huomioida lapsen ikä ja fyysinen koko. Peruselvytys poikkeaa aikuisen elvytyksestä. Lapsilla yleiskunto heikkenee nopeammin kuin aikuisella ja lapsen keho kärsii nopeammin hapen puutteesta. Lasten elvyttäminen on harvinaisempaa ja yleensä se johtuu äkillisestä hapen puutteesta, kun aikuisilla syynä tavallisimmin on sepelvaltimotaudista johtuva tukos. (Sahi ym. 2007, 62–66.)

#### **4.2.2 Elottomuuden toteaminen**

Jokainen loukkaantunut tai sairauskohtauksen saanut tutkitaan ensiavun tarpeen arvioimiseksi. Ensiavussa pyritään ensisijaisesti turvaamaan autettavan hapensaanti eli hengitys ja verenkierto ja antamaan henkeä pelastavaa ensiapua eli hätäensiapua. Ihmisen elintoiminnoille on välttämätöntä, että solut saavat jatkuvasti happea. Jos hapensaanti estyy hengityksen tai verenkierron

vakavien häiriöiden vuoksi, elimistön solut alkavat nopeasti vaurioitua. Heikoimmin hapenpuutetta kestävät aivokudoksen solut. (Sahi ym. 2006, 24.)

Sydämen pysähtyessä verenkierto lakkaa ja potilaan selviytyminen riippuu monesta tekijästä. Selviytymismahdollisuudet ovat parhaat, kun potilaan mentyä elottomaksi apua hälytetään välittömästi, tehokas paineluelvytys aloitetaan viipymättä ja toteutetaan koko sydänpysähdyksen ajan tehokkaasti.

Peruselvytyksen laatu vaikuttaa elvytystilanteesta selviytymiseen. Pohjimmiltaan hyvänlaatuinen peruselvytys tarkoittaa elvytyksen toteuttamista tavalla, joka tuottaa mahdollisimman hyvän verenkierron sydänpysähdystilanteessa. Tällöin paineluelvytys on toteutettava mahdollisimman yhtäjaksoisesti, oikean syvyisenä, oikealla tahdilla ja rintakehän on annettava palautua painelujen välillä. (Jäntti 2010, 92.)

Eloton potilas on tajuton, pulssia ei tunnu eikä hän hengitä. Hengityksen loppuminen tarkastetaan avaamalla ilmatiet taivuttamalla päätä taaksepäin ja tunnustelemalla ilmavirtausta. Ilmavirtauksen tuntee parhaiten viemällä kämmenselän tai posken potilaan suun eteen. Verenkierron merkkejä etsitään puhuttelemalla ja ravistelemalla potilasta. Potilaan liikehtiminen, nieleskely, hengittäminen ja kaulapulssin tuntuminen osoittavat verenkiertoa olevan jäljellä. Elottoman kasvot voivat olla sinertävän kalpeat tai olla harmaan väriset. Kun, elottomuus on varmistettu niin välittömästi aloitettu elvytys voi pelastaa potilaan. Elvytyksen on jatkuttava keskeytyksettä niin kauan, kunnes ammattiauttajat saapuvat. (Keggenhoff 2004, 48; Iivanainen–Jauhiainen–Pikkarainen 2006, 459.)

#### **4.2.3 Aikuisen elvytys**

Henkilön menettäessä äkillisesti tajuntansa on toiminnan oltava nopeaa. Tajutonta henkilöä on heräteltävä puhuttelemalla ja ravistelemalla. Jos tajuton ei herää on soitettava hätänumeroon 112. Hätäpuhelun jälkeen autettava asetetaan varovasti selälleen ja häntä kääntäessä on varottava kaularankaa. Hengitystiet avataan ojentamalla autettavan pää leuan kärjestä nostamalla ja toisella kädellä otsasta painamalla. Tajuttoman henkilön lihasjänteys on heikentynyt ja sen vuoksi kieli ja kurkunkansi voivat tukkia hengitystiet. Tarvittaessa täytyy tarkistaa, että suu on tyhjä ja poistaa tekohampaat, elleivät ne pysy paikoillaan. Tajuttomalta henkilöltä on tarkistettava liikkeuko hänen rin-

takehänsä, tuntuuko ilmavirta tai kuuluuko hengityksen ääni. Maallikkoauttaja ei tule lainkaan tunnustella sykettä. Jos autettava ei herää eikä hengitä, on elvytyspäättös tehtävä kymmenessä sekunnissa ja elvytys tulee aloittaa heti. (SPR 2011c; Käypä hoito 2011.)

Elvytys aloitetaan painuelvytyksellä ja autettavan tulee olla kovalla alustalla vaakatasossa selällään. Painelupaikka on keskellä rintalastaa. Kämmenen tyviosa asetetaan keskelle autettavan rintalastaa ja toinen käsi rintalastalla olevan käden päälle sormet limittäin. Painelu tapahtuu suorin käsivarsin koh-tisuoraan alaspäin kolmekymmentä kertaa siten, että rintalasta painuu noin viisi tai kuusi senttimetriä. Rintakehän tulee palautua paineluiden välissä ja painelun tulee olla mäntämäistä eli paineluvaihe on yhtä pitkä kuin ko-hoamisvaihe ja liike mahdollisimman tasainen. Painelun tulee tapahtua sata painallusta minuutissa eikä kämmeniä irroiteta autettavan iholta painelun ai- kana. Jos elvyttäjiä on useita, niin painelun suorittajaa tulisi vaihtaa noin nel-jän minuutin välein, jotta painelu pysyisi tehokkaana. (SPR 2011c; Käypä hoito 2011.)

Puhalluselvytys aloitetaan, kun hengitystie on avattu. Puhalletaan kaksi ker-taa. Suu asetetaan tiiviisti autettavan suun päälle puhalluksen ajaksi. Sormil-la suljetaan autettavan sieraimet ja samalla tuetaan autettavan otsasta, jotta pään asento pysyisi vakaana. Puhallus tulee tehdä rauhallisesti jolloin saa-daan paremmin ilmaa autettavan keuhkoihin. Puhalluksen aikana on katsot-tava, että autettavan rintakehä nousee. Elvytystä jatketaan tauotta rytmillä kolmekymmentä painallusta ja kaksi puhallusta, kunnes autettava herää. He-rätessään hän liikkuu, avaa silmänsä ja hengittää normaalisti. Elvytyksen voi lopettaa tuloksettomana, jos ammattihenkilöt antavat luvan lopettaa tai, jos auttajien tai auttajan voimat loppuvat. (SPR 2011c; Käypä hoito 2011; Ikola 2007, 25.)

#### **4.2.4 Alle murrosikäisen elvytys**

Lapsi (alle murrosikäinen) menettää äkillisesti tajuntansa. Lasta herätellään puhuttelemalla ja ravistelemalla. Hätänumeroon 112 soitetään heti, jos pai-kalla on myös muita henkilöitä. Tämän jälkeen lapsi käännetään selälleen, ja selvitetään hengittääkö hän normaalisti. Hengitystie avataan ojentamalla va-

rovasti lapsen päätä leuan kärjestä nostamalla ja samalla toisella kädellä ot-sasta painamalla. Seuraavaksi tarkkaillaan kuuluuko hengityksen ääntä, tun-tuuko ilmavirtaus auttajan poskella ja liikkuuko lapsen rintakehä. Samalla arvioidaan lapsen hengitystä, onko se normaalia, epänormaalia vai puuttuuko hengitys kokonaan. Auttajan epäröidessä täytyy toimia niin kuin hengitys ei olisi normaalia. Lapsen hengityksen ollessa epänormaalia tai sen puuttuessa kokonaan, on puhallettava viisi alkupuhallusta. Hengitysteiden avaamisen jälkeen suu asetetaan tiukasti lapsen suun päälle ja sieraimet suljetaan sor-milla. Lapsen keuhkoihin puhalletaan rauhallisesti vain sen verran, että rinta-kehä nousee. Puhalluksia tehdään viisi kertaa. (SPR 2011c; Käypä hoito 2011.)

Paineluelvytys aloitetaan asettamalla kämmenen tyviosa lapsen rintakehälle rintalastan alaosalle. Käsivarsi suorana painetaan kolmekymmentä kertaa siten, että rintalasta painuu selkeästi kohtisuoraan alaspäin ja palautuu. Pai-numis- ja palautumisvaiheet ovat ajallisesti yhtä pitkiä. Painelutiheys tulee olla sata kertaa minuutissa, eikä se saa ylittää sataakahtakymmentä kertaa minuutissa. Painelija laskee painelut ääneen, jotta puhaltaja tietää milloin puhalluksien on tapahduttava. Puhaltaja puhaltaa kaksi kertaa. Kahden pu-halluksen kesto on viisi sekuntia. Jos toimitaan yksin niin, tehdään nyt hä-täilmoitus soittamalla hätänumeroon 112. Lapsen elvytystä jatketaan tauotta rytmillä kolmekymmentä painallusta ja kaksi puhallusta kunnes lapsi herää. Herättyään lapsi liikkuu, avaa silmänsä ja hengittää normaalisti. Elvytyksen voi lopettaa tuloksettomana, jos ammattihenkilöt antavat luvan lopettaa tai, jos auttajien tai auttajan voimat loppuvat. (SPR 2011c; Käypä hoito 2011.)

#### **4.2.5 Nyrjähdyksen ensiapu**

Nivelpussi ja nivelsiteet ovat nivelen passiivisia tukirakenteita, kun lihakset ja jänteet muodostavat aktiiviset tuen nivelen ympärille. Nivelsiteiden vammat syntyvät yleensä kiertyessä liikaa. Urheiluissa yleisimmät nivelsidevammat ovat nilkassa, mutta lasketteluissa ja lumilautailussa monet ovat yleensä niin tukevat, ettei kierrevammoja pääse nilkkaan syntymään. Muita yleisiä vam-makohtia ovat polvi-, kyynär-, ja olkanivelet. Myös käden pikkunivelissä vammat ovat yleisiä, etenkin sauvojen käyttäjillä. (Renström–Peterson–Koistinen–Read–Mattson–Keurulainen–Airaksinen 2002, 88–91.)

Nyrjähdyksen merkkejä ovat turvotus ja kipu. Turvotus aiheutuu verenvuodosta ihonalaiseen kudokseen. Lisäksi sinne kerääntyy nestettä. Nyrjähdyksen ensiapuna toimii kolmen K:oon sääntö eli kohoasento, kylmä ja kompressio. Raajan kohottaminen vähentää verenvuotoa kun verenpaine suonistossa pienenee. Kylmä puolestaan supistaa verisuonia ja vähentää siten verenvuotoa. Vammakohdan sitominen estää verenvuotoa ja turvotusta. (Sahi ym. 2006, 92.)

#### **4.2.6 Luunmurtumien ensiapu**

Luunmurtuma syntyy luun taipuessa tai sen joutuessa alttiiksi paineelle repäisylle tai kiertymälle. Murtuma syntyy tavallisimmin ulkoapäin luuhun kohdistuvasta väkivallasta (esimerkkinä auton töytäisy) tai epäsuorasta (esimerkiksi kaatuminen). Murtuman oireina on kipu, joka johtuu luun liikkeestä, pehmytkudoksen vahingoittumisesta ja mahdollisesti hermon joutumisesta puristuksiin. Murtuman epävakaisuus aiheuttaa raajanosan ulkonäkömuutoksen, virheasennon, murtumalinjasta kuuluva ritinä tai vuotanut veri. Vammaa tutkittaessa huomioidaan turvotus, kipu, virheasento sekä epävakaisuus. (Iivanainen ym. 2006, 651.)

Murtumaa voi epäillä, jos jokin tapaturma aiheuttaa raajan turpoamista eikä sitä pysty käyttämään normaalisti (Huovinen 2007, 76). Luunmurtumiin liittyy aina verenvuotoa. Suurten luiden murtuessa voi verta vuotaa niin runsaasti, että autettava menee sokkiin. (Sahi ym. 2006, 83.)

Luunmurtumaa epäiltäessä autettavan liikuttelua tulisi välttää niin pitkälle, kuin se on mahdollista. Tilanteen vaatiessa liikuttelua tulee avomurtuma peittää tulehdusvaaran vuoksi steriilillä siteellä. Murtuma-alue ja sitä ympäröivät nivelet täytyy tukea liikkumattomiksi. Verenvuodot aiheuttavat umpimurtumissa kudosturvotusta, joten murtuma-aluetta viilennetään varovasti kylmällä kääreellä, jääpussilla tai kertakäyttöisellä kylmäpakkauksella. Luunmurtuman saaneen henkilön terveydentilan vaatii seuranta ja sokin oireita on myös tarkkailtava. (Keggenhoff 2004, 104; Huovinen 2007, 76; Sahi ym. 2006, 83.)

Selkäytimen vaurioituminen on hengenvaarallinen, ja se voi aiheuttaa vakavan vammautumisen. Oireina voi olla pistelyä tai puutumista raajoissa tai raajojen liikkumattomuus. Lapsella luiden murtumissa kasvuvyöhykkeiden vauri-



oituminen saattaa aiheuttaa myöhemmin raajan kasvun häiriön. Lapsen luut ovat pehmeitä, ja niissä voi olla vammoja, vaikka raaja näyttää ulkoisesti ehjältä. Lapsella raajan käyttämättömyys on aihe hakeutua hoitoon. (Sahi ym. 2006, 83.)

#### **4.2.7 Haavat ja verenvuoto**

Verenvuoto voidaan jakaa ulkoiseen ja sisäiseen. Sisäinen verenvuoto ei näy ulospäin koska veri vuotaa elimistön onteloihin. Ulkoinen verenvuoto sen sijaan pelästyttää helposti, sillä varsinkin pään ja kasvojen vammat voivat vuotaa runsaasti. Lisäksi veri on värjäävää, joten pienikin vuoto saattaa näyttää todellisuutta pahemmalta. Haava aiheuttaa ulkoisen verenvuodon. Erilaisia haavatyyppejä on kuusi. Lievin haavan muoto on naarmu tai pintahaava, jolloin vain iho on vaurioitunut. Pistohaava saattaa aiheuttaa runsasta sisäistä verenvuotoa, vaikka vuoto ulos olisikin niukkaa. Viiltohaavassa reunat ovat siistit. Haava voi olla pinnallinen tai syvä. Ruhjehaavassa vamma-alue on repaleinen. (Castrén–Helistö–Kämäräinen–Sahi 2006, 71–72.)

Haavan ensiapuna on verenvuodon tyrehtyttäminen painamalla. Vamma-alue nostetaan kohoasentoon, koska tällöin turvotus, kipu ja vuoto helpottavat. Pienet haavat voidaan hoitaa kotona tyrehtyttämällä verenvuoto. (Castrén ym. 2006, 72–74.)

Jos verenvuoto on runsasta, haavalle voidaan asettaa paineside. Haavan päälle laitetaan ensin sidos, jonka päälle laitetaan esimerkiksi pari sideharso-rullaa painoksi. Nämä kiinnitetään haavakohtaan tukevasti. Raajaa on pidettävä koko ajan koholla. Veren vuotaessa painesiteen läpi, vuotokohtaan lisää uusia sidoksia. (Castrén ym. 2006, 76–77.)

#### **4.2.8 Sokki**

Sokin aiheuttajasta riippumatta, on siinä aina kysymys elimistön tarvitseman ja sen tosiasiallisen verenkierron välisestä epäsuhdasta. Sokkiin liittyvän verenpaineen alenemisen vuoksi elimistön solut eivät saa riittävästi tarvitsemi-ansa aineosia, erityisesti happea, eikä niistä poistu aineenvaihdunnan tulok-sena syntyviä kuona-aineita. Aineenvaihdunnan huononeminen puolestaan pahentaa autettavan yleistä vointia sokkitilan kestäessä. Sokin oireita ovat

sydämen sykkeen nopeutuminen, autettavan kalpeus, iho on kylmä ja kylmähikinen, palelu, hermostunut, pelokas. Myöhemmässä vaiheessa autettava muuttuu rauhalliseksi ja välinpitämättömäksi. Loppuvaiheessa seuraa tajuttomuus. (Keggenhoff 2004, 57–58.)

Sokkipotilas asetetaan pitkälleen, jotta matalakin verenpaine riittäisi turvaamaan aivojen verenkierron. Alaraajat nostetaan koholle sopivaa tukea käyttäen, jolloin veri virtaa alaraajoista tärkeiden sisäelinten käyttöön. Kipu pahentaa sokkia, joten sokkipotilasta on käsiteltävä varoen. Autettava täytyy suojata kylmältä ja eristää kylmästä alustasta. Keskusteleminen rauhoittaa sokkipotilasta. Auttajan tuoma turvallisuus estää osaltaan sokin pahenemista. Sokkitilassa olevalle henkilölle ei saa antaa mitään suun kautta, koska juominen johtaa sokkia pahentavaan oksenteluun ja vakavasti sairaalla suo-  
listo on lamaantunut. Autettavan tilaa on seurattava ammattiavun tuloon saakka. (Sahi ym. 2006, 48; Keggenhoff 2004, 57–58.)

#### **4.3 Osaamiseen perustuva koulutus**

Ihminen oppii kymmenen prosenttia lukemastaan, viisitoista prosenttia kuulemastaan ja jopa 80 prosenttia kokemastaan. Aikuinen oppii työssä, tekemällä. Esimerkiksi koulutuksen avulla hankittu uusi tieto on tärkeää. Me tarvitsemme uutta tietoa ja teoriaa ulkopuolelta ruokkimaan oppimisprosessiamme. Hankittu uusi tieto täytyy sisäistää ja ymmärtää ennen kuin se muuttuu osaamiseksi. Tämä tapahtuu vuorovaikutuksessa ja tietoa työhön ja tekemiseen soveltamalla. Tekemisestä syntyy kokemus, jota arvioimalla voidaan todeta onko oppimista tapahtunut. Kokemuksesta voidaan luoda käsitteitä tiedollisen viitekehyksen avulla. Tiedon ymmärtämistä nopeutuu, jos uusi tieto liittyy jo olemassa olevaan tietoon, uutta tietoa rakennetaan entisen päälle. (Ojala 2008a, 68–69.)

Aikuisella on vahva halu ja motivaatio oppia. Aikuisen oppiminen perustuu aiempaan kokemukseen ja tarpeeseen. Motivaatiolla, kanssaoppijoilla ja oppimisympäristöllä on merkitystä aikuisen oppimisessa. Omaehtoinen opiskelu voi olla hyvinkin hankalaa, joten opetukselta odotetaan vanhaa opetuskäytäntöä. Aikuisilla on takanaan paljon elämäkokemusta ja kokemuseräistä

oppimista. Aikuisten kokemukset olisi hyvä hyödyntää opetuksessa. Keskustelut ja ongelmanratkaisun tekniikat ovat aikuisille mieleisiä ja oppimisessaan aikuiset ovat hyvin suorituskeskeisiä ja pyrkivät löytämään esimerkkejä omasta todellisuudesta. Yksilöiden oppiminen on organisaation oppimisen perusta, yksilöiden oppimiselle ja tiedon hankinnalle pitäisi luoda oikeat olosuhteet ja sitä pitäisi tukea ja ohjata. (Peltonen 2004, 69; Ojala 2008a,66.)

Osaamista voidaan tulkita monella eri tavalla, kuten strateginen osaaminen, organisaatiolle ominainen osaaminen, toiminnallinen osaaminen sekä yksilöllinen osaaminen ja pätevyys. Yksilöllinen osaaminen on tietoa ja taitoa, jota tarvitaan tehokkaan työn suoritukseen. Osaamiseen liittyviä käsitteitä on kirjallisuudessa paljon ja käsitteiden erilaisuudesta huolimatta, merkitys voi sama. Osaaminen on määritelty organisaation kyvyksi vastata toimintaympäristöstä tuleviin haasteisiin tai yksilön tasolla ajateltuna suoriutua tehtävästään, olla pätevä. Osaaminen liitetään englanninkielisessä kirjallisuudessa käsitteisiin tieto tai tietämys eli knowledge, ydinosaaminen (core competencies), sekä osaaminen ja pätevyys (competence). (Huotari 2009, 23–24.)

#### **4.3.1 Osaaminen**

Osaaminen määritellään työn vaatimien tietojen ja taitojen hallinnaksi ja niiden soveltamiseksi käytännön työtehtävissä. Osaaminen on inhimillistä pääomaa, jonka mittareita ovat esimerkiksi henkilöstön koulutustaso ja mitatut osaamiset, työtyytyväisyys ja terveydentila. Osaaminen liittyy myös käsitteisiin informaatio/tieto tai tietämys. (Valtiovarainministeriö 2001, 7.)

Osaamisesta voidaan puhua yksilöiden, tiimien, ryhmien ja organisaatioiden resurssina ja osaamiselle käytetään usein synonyymina kompetenssi-termiä. Yksilön osaaminen koostuu tiedoista, taidoista, kokemuksesta, asenteesta, verkostoista ja kontakteista sekä henkilökohtaisista ominaisuuksista. Tiedot ja taidot ovat hankittu koulutuksen, opiskelun, tekemisen myötä, kokemus liittyy myös tekemiseen. Henkilökohtaisten ominaisuuksien merkitys on siinä, että miten sama koulutus ja osaaminen painottuvat eri henkilöillä. Yksi osaamisen ulottuvuus on verkostoituminen. (Ojala 2008a, 50–51.)

Osaaminen on organisaation ja yksilön voimavara. Organisaation osaaminen tarkoittaa organisaatiossa työskentelevien ihmisten hallussa olevaa osaamista sekä organisaation rakenteisiin, järjestelmiin, dokumentteihin, toimintamalleihin ja kulttuuriin siirtynyttä osaamista eli kaikkea sitä, mikä tukee osaamisen vaalimista, hyödyntämistä ja kehittymistä organisaatiossa. Organisaation osaaminen on myös strategista osaamista, ydinosaamista ja perusosaamista. (Paananen 2010; Niiranen–Seppänen–Järvelä–Sinkkonen–Vartiainen 2010, 101–103.)

#### **4.3.2 Osaamisen johtaminen**

Osaamisen johtaminen on osa strategista henkilöstöjohtamista, jolla turvataan organisaation kilpailu- ja toimintakyky pitkällä aikavälillä. Osaamisen johtaminen on myös sisällä perustoimintoja tukevissa henkilöstöhallinnon järjestelmissä ja toiminnoissa, kuten henkilöstösuunnittelussa, rekrytoinnissa, henkilöstöarvioinnissa ja ura-ajattelussa, palkitsemisessa ja henkilöstön kehittämisesä. Se on olennainen osa henkilöstöjohtamisen käytäntöjä, muutoksen johtamista ja henkilöstön uudistumista. (Valtiovarainministeriö 2001, 9.)

Henkilöstö on organisaatioiden keskeisin resurssi. Osaamisen johtaminen antaa nykyään hyvät valmiudet tilanteiden analysointiin ja tulevaisuuden haasteiden ennakointiin. Ydinosaaminen, joka on merkittävässä asemassa yrityksissä, tarvitsevat moninaisten prosessien lisäksi osaamisvalmiuksien kehittämistä asiantuntijoille, johtajille ja kehittäjille. Maailmanlaajuiset kehittämissuunnat vaikuttavat merkittävästi eri toimialoihin. Menestymiseen vaikuttaa myös kyky ymmärtää ja hyödyntää muutosten tarjoamat mahdollisuudet. Menestyminen vaatii tulevaisuudessa myös hyvää ennakointia ja strategiaa, jonka olennaisena osana on osaamisen johtaminen. Tulevaisuuden kilpailukyvyyn menestystekijäksi nousee osaamisen johtaminen. (TKK Dipoli, 2007.)

Henkinen ja älyllinen pääoma voidaan nähdä yrityksen resurssina, jonka hyvinvointia varten esimiesrooli on organisaatiossa olemassa. Osaamistarpeiden huomioiminen vaatii kykyä luoda, hankkia ja siirtää tietoa sekä muuttaa omaa käyttäytymistään uuden tiedon ja käsitteiden mukaiseksi. Oppivan or-

ganisaation yksi tärkeistä tunnusmerkeistä on ulkoinen tarkkailu, joka tarkoittaa yrityksen systemaattista tiedon hankintaa ja analysointia ulkoisen toimintaympäristön osalta. Rajapinnoilla työskentelevillä organisaation henkilöillä on ratkaiseva merkitys arvokkaiden havaintojen saamiseksi asiakkailta, kilpailijoilta sekä muista tärkeistä sidosryhmistä ja asioista. Merkittävänä tekijänä on myös yrityksen oppiva ilmapiiri, joka mahdollistaa henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen. (Viitala 2005, 39–40.)

Organisaation osaamistarpeet ovat osaamishaasteiden perustana. Osaamistarpeet kuvaavat mitä osaamista kyseinen organisaatio tarvitsee pärjätäkseen. Organisaation työntekijöillä on myös omaan työtehtäväänsä liittyviä osaamistarpeita. Nämä yhdistävä tekijä on osaamiskartoitus, jossa kartoitetaan miten tarvittavaa osaamista hallitaan juuri tällä hetkellä. (Ojala 2008a, 105–106.)

Henkilöstön osaamisen arviointiin on käytettävissä useita eri metodeja ja mittareita, niissä pitää päässä arvioinneissa yhteismitalliseen vertailuun. Mittareiden, tunnuslukujen ja raportoinnin avulla voidaan työyhteisön tavoitteisiin pääsyä seurata. Nyt yritykset mainostavat laatua, laatuauditointia ja laatu-standartteihin perustuvaa työskentelyä. Kun yritys on saanut tunnustuksen laadullisesta työstä, haasteena on laadullisen työn valvonta jatkossa. Olen-naista on perustuuko laadukas työ muutaman työntekijän hallintaan vai kattaako se koko yrityksen toiminnan. Eri työntekijöiden persoona vaikuttaa suuresti laadun jakamiseen työyhteisössä. Spontaaniset ihmiset työskentelevät erilailla kuin mietiskelijät ja oma-aloitteiset toimivat eri tavalla. Laadullisen työn johtaminen voi olla haasteellista. Työyhteisössä täytyy olla myös halu jakaa osaamista koska hiljaista tietoa sekä osaamista on varttuneilla työntekijöillä runsaasti ja käyttökelpoinen tieto kannattaa käyttää hyväksi ennen kuin vanhimmat työntekijät lähtevät pois työelämästä. (Kautto-Koivula 2010.)

Johtamiseen liittyy henkilöstön osaamisstrategian suunnittelu ja laadinta sekä ohjaus ja toimenpiteet ryhmien ja yksilöiden osaamisen kehittämiseen. Henkisen pääoman kartuttaminen johtaa yksilön oppimiseen ja näin ryhmän ja työyhteisön eduksi. Motivaatio onkin yksi tärkeimmistä tekijöistä omien tavoitteiden saavuttamiseksi, ja se syntyy omasta tahdosta. Ammatillinen syvyys ja

taitojen laajuus on seurausta asiakokonaisuuksien ymmärtämisen kehittymisestä. (Kautto-Koivula 2010.)

Työntekijän valmentaminen uuteen oppimiseen ja sen hyödyntämiseen edellyttää jonkin verran uudenlaista johtajuutta työyhteisöissä. Samalla se lisää sekä työntekijän että esimiehen tietämyksen ja tiedon määrää ja vaatii enemmän sosiaalisia ja kommunikaatiotaitoja sekä keskinäistä luottamusta. Tuottavuuden kasvu lähtee aivotyöskentelystä, haasteena on työntekijän mielen tasapaino työn, kodin ja vapaa-ajan yhteensovittamisessa. (Kautto-Koivula 2010.)

Toiminnan ja kehityksen jatkuvuuden kannalta on tärkeää se miten eettisyys korostuu yksilön ja työyhteisön arvoissa sekä kuinka työyhteisössä punnitaan moraalia. Kyvykkäiden ihmisten johtaminen johtaa menestymiseen. Johdon kehittyminen edellyttää esimiestyön arviota ja palautetta sekä taitojen valmennusta ja varmistusta. Muutoksiin täytyy valmentaa ja käydä kehityskeskusteluja. (Kautto-Koivula 2010.)

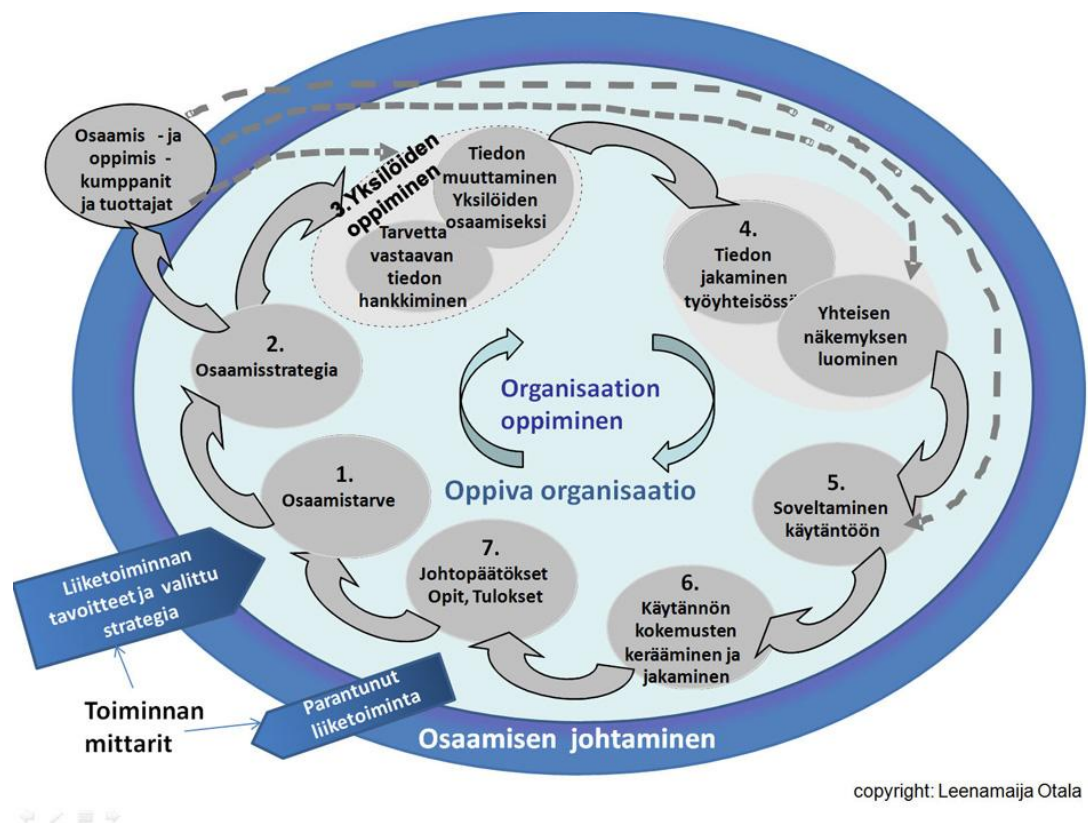
Nykytodellisuudessa yrityksen arvoon vaikuttavat jatkuvasti markkinoille tulevat uudet tuotteet, innovaatiot, kilpailijoita tehokkaammat prosessit, ja niiden avulla kyky toimia kustannustehokkaammin kuin kilpailijat, sekä yrityksen imago ja brändi. Nämä ovat aineettomia tekijöitä, joita ei näe niin kuin koneen ja sen kunnon voi nähdä. Osaamispääoman ohella pääoma sisältyy myös yrityksen ominaisuuksiin, kuten maine, brändi, yrityksen lainansaantikyky, asiakkaiden tunnistama laatu ja laadukas toiminta, tuotantolaitoksen sijainti, henkilösuhteet, toimintatavat ja omaisuuserät, mitkä ovat tuloksia hyvin johdetusta osaamispääomasta. (Ojala 2008a, 29 – 30.)

Osaamisen puutteiden tunnistaminen on välttämätöntä liiketoiminnan menestymiselle. Organisaation osaamisen selvittäminen ja sen nykytilan arviointi ovat tärkeitä asioita tulevaisuuden uuden osaamisen kehittämiseksi. Osaamiskartoituksen avulla voidaan selvittää osaamisen nykytilaa, siinä verrataan tavoitteena olevaa osaamista nykyosaamiseen ja osaamiskartoituksen tavoitteena on tunnistaa osaamisvahvuudet ja osaamispuutteet. Osaamiskartoituksessa voi löytyä myös uusia osaamisvahvuuksia. Osaamiskartoituksessa

työntekijät arvioivat omaa osaamistaan itse, yhdessä esimiehen kanssa tai osaamiskartoituksessa voidaan myös käyttää ulkopuolista arviointia tai arviointijärjestelmiä. (Ojala 2008a, 123; Kautto-Koivula 2010.)

Osaamistarpeiden priorisoinnin jälkeen voidaan laatia osaamisen hankkimisstrategia. Se kuvaa muun muassa sitä, mitä osaamista organisaatiossa voidaan kehittää, mitä osaamista hankitaan yhteistyössä jonkun kumppanin kanssa sekä mitä osaamista voidaan ostaa ja kuka valitaan tuottajaksi. (Ojala 2008a, 150–151.)

Osaamisen kehittämis- ja hallintatapoja on useita. Osaamista voidaan kehittää mm investoimalla eli oman henkilöstön koulutus, työssä oppiminen, kirjallisuus. Osaamista voidaan myös ostaa, rekrytoida, lainata. Ulkoistamisella voidaan kehittää tukipalveluita. Yksi osaamisen kehittämis- ja hallintatavoista on sitouttaa avainosaamista organisaatioon. Nykyään ja tulevaisuudessa yhteistyö ja verkostoituminen ovat tärkeitä keinoja kehittää osaamista. Esimerkiksi yritysten välistä sekä yritysten ja yliopistojen sekä oppilaitosten välistä yhteistyötä toteutetaan monien verkostojen kautta. Myös tarpeettoman ja vanhentuneen osaamisen siirtäminen pois organisaatiosta voi olla yksi osaamisen kehittämistapa. Sosiaalista mediaa voidaan hyödyntää yhteisen osaamisen luomisessa ja tiedon jakamisessa myös hajautuneessa organisaatiossa ja liikkuvassa työssä. (Kautto-Koivula 2010; Ojala 2008a, 150–171.)



Kuvio 4. Organisaation oppimisprosessin toteuttaminen (Ojala 2008b.)

#### 4.4 Oppimisympäristö ja pedagogiset ratkaisut

Oppimisympäristö määritellään yleisesti paikaksi, tilaksi tai toimintakäytännöksi, jonka tarkoituksena on edistää oppimista. Oppimisympäristöissä oppijoilla on käytössään erilaisia resursseja, joiden avulla he voivat oppia ymmärtämään erilaisia asioita ja kehittämään mielekkäitä ratkaisuja erilaisiin ongelmiin. Keskeistä on se, että oppimisympäristö voidaan nähdä fyysisen tai virtuaalisen paikan tai tilan lisäksi myös ihmisten muodostamaksi yhteisöksi, joka muodostaa oppimista tukevan vuorovaikutteisen verkoston. Oppimisympäristöön liittyy aina fyysinen, sosiaalinen, tekninen ja didaktinen ulottuvuus. (Manninen–Burman–Koivunen–Kuittinen–Luukanne–Passi–Särkkä 2007, 15–16.)

Ryhmässä työskentelyn menetelmissä osallistujat työskentelevät pareittain tai erikoisissa ryhmissä. Ryhmässä työskenneltäessä on mahdollisuus oppia muilta ja saada palautetta omasta oppimisestaan ja osaamisestaan. Ryhmän avulla voidaan ratkaista monipuolisia ja laaja-alaisia oppimistehtäviä, joiden tekeminen yksin olisi vaikeaa tai jopa mahdotonta. Ryhmässä on suuri voima ja asiantuntemus, mikäli se toimii hyvin ja sen jäsenet tukevat toisiaan. Ryh-



mätyöskentely vaatii osallistujalta ryhmä- ja vuorovaikutustaitoja. Parhaimmillaan kaikki ryhmän jäsenet osallistuvat tasavertaisesti ryhmän työskentelyyn. Kaikkien ei silti tarvitse työskennellä samalla tavalla, sillä erilaisia rooleja tarvitaan työskentelyn etenemiseksi. Tällaisia rooleja ovat esimerkiksi työskentelyn vauhdittaja, pysäyttävä, analysoija ja elävien esimerkkien tuoja. (Mykrä-Hätönen 2008, 35–36.)

#### 4.4.1 Oppimisprosessi

Oppimisella tarkoitetaan elämänikäistä prosessia, joka alkaa lapsuudesta ja jatkuu aina vanhuuteen saakka. Oppiminen on aina tapahtuma ja kokemus, joka tapahtuu jonkin kulttuurin tai ympäristön vaikutuspiirissä. Oppiminen on psyykkistä toimintaa, johon liittyy myös vahvasti fysiologinen perusta. Ihmisen perimä ja erilaiset synnynnäiset tekijät vaikuttavat ratkaisevasti kypsytyteen ja oppimiseen. (Peltonen 2004, 45–47.) Oppimisen avulla ihminen sopeutuu ympäristöönsä ja luo jotakin uutta. Suurin osa ihmisen oppimisesta tapahtuu ilman tietoista opiskelua osana elämää. Osa oppimisesta kuitenkin edellyttää tietoista opiskelua. Oppijan oma toiminta ja motivaatio ovat pohjana opetuksen suotuisalle oppimiselle. (Pruukki 2008, 8-9.)

Opiskelijan oppimisprosessi pohjautuu kognitiiviseen oppimiskäsitykseen. Kognitiivinen oppimiskäsitys perustuu ajatukseen, että oppiminen on aktiivista toimintaa, jossa oppija tulkitsee havaintojaan ja uutta tietoa aikaisemman tietonsa ja kokemuksensa pohjalta. Tämän näkemyksen mukaan oppiminen on valikoimista, jäsentämistä, tulkintaa ja uuden tiedon sulauttamista vanhaan tietopohjaan. Tällöin opiskelija rakentaa kuvan opittavasta asiasta muokkaamalla uudelleen entistä tietorakennettaan eli entisiä käsityksiä käytännöstä. Yksilöiden erilaisuus saa aikaan erilaisia merkityksiä, tulkintoja ja korostuksia, eivätkä kaikki näin ollen opi samoja asioita samoista kokonaisuuksista. Oppimisprosessi pohjautuu myös konstruktivistiseen oppimisnäkemykseen, joka korostaa oppijan omaa aktiivisuutta. Oppija on itse vastuussa oppimisestaan, eikä päävastuu oppimisesta ole esimerkiksi kouluttajalla. Konstruktivistisessa oppimisnäkemyksessä pidetään tärkeänä myös sosiaalisen vuorovaikutuksen merkitystä oppimistilanteessa. Näissä keskusteluissa voi reflektoida eli pohtia omia ajatuksiaan, mielipiteitään ja kyseenalaistaa ajatustensa lähtökohtia. (Engeström 1994,43; Havas 1991, 15; Laine–

Ruishalme–Salervo–Sivén–Välimäki 2001, 102–103; Tynjälä 1999, 37–38, 58, 163.)

Oppijan omaa vastuuta oppimisestaan korostetaan tutkivassa oppimisessa, joka pohjautuu kognitiiviseen oppimiskäsitykseen. Tutkiva oppiminen on kuin tutkimusprosessi, joka tuottaa uutta ymmärrystä ja tietoa. Oppiminen tapahtuu oppijan oman toiminnan tuotoksena. Sosiaalisella vuorovaikutuksella on keskeinen rooli tutkivassa oppimisessa. (Tampereen teknillinen korkeakoulu 2002.)

Oppiminen on prosessi, joka sisältää useita eri vaiheita. Näiden vaiheiden onnistuminen takaa mahdollisimman hyvän oppimistuloksen. Oppimiseen ja ohjaukseen vaikuttaa opettajan, opiskelijan ja ohjaajan maailmakuva. Maailmakuva sisältää heidän kokemuksensa opiskelusta, ohjauksesta, työstä ja elämästä yleensä. Oppimisprosessissa maailmakuvalla on tärkeä tehtävä, sillä se käsittää ihmisen arvot, arvostukset, odotukset ja uskomukset eli asiat joita ihminen pitää tärkeänä. Oppimiseen vaikuttaa myös oppijan oma aktiivisuus ja vastaanottavaisuus. (Aarnio–Helakorpi–Luopajarvi 1991,135; Rökköläinen 2001,106.)

Engeströmin (1994, 45) mukaan oppimisprosessi sisältää kuusi eri vaihetta. Oppimisen ensimmäinen vaihe on motivoituminen eli opiskelija kiinnostuu opittavasta asiasta ja kokee sen mielekkääksi ja tärkeäksi. Ohjaajan ammattitaitoinen ja kannustava ohjaus motivoi opiskelijaa käytännön harjoittelussa. Ohjaajan ja opiskelijan välinen hyvä vuorovaikutussuhde luo perustan onnistuneeseen ohjaussuhteeseen ja mahdollistaa hyvän oppimistuloksen. Vuorovaikutus sisältää verbaalisen eli sanallisen ja nonverbaalisen eli sanattoman viestinnän. Sanattomaan viestintään kuuluu muun muassa ilmeet, eleet ja kehon kieli. Sanattoman ja sanallisen viestinnän kohtaaminen on oleellista onnistuneessa vuorovaikutuksessa eli ilmaisun tulisi olla yhdenmukaista tunteiden kanssa. Hyvä vuorovaikutus antaa opiskelijalle mahdollisuuden pohtia oppimiaan asioita yhdessä ohjaajan kanssa. (Aarnio ym. 1991, 137; Jouslahdi–Kempainen 2002, 14; Laine ym. 2001, 272,274; Sarvimäki–Stenbock-Hult 1996,160.)

Oppimisen toinen vaihe on orientoituminen, joka on tutustumista, perehtymistä ja suuntautumista (Engeström 1994,45). Opiskelijan käytännön harjoittelussa orientoitumisvaiheeseen kuuluu perehdytys harjoittelupaikkaan ja oppimistavoitteiden asettaminen. Opiskelijan oppimistavoitteista on tärkeää keskustella yhdessä ohjaajan kanssa, jotta ohjaaja saa tietää opiskelijan tieto- ja taitopohjan. Näiden perusteella he voivat yhdessä laatia opiskelijalle oppimista edistävät harjoittelun tavoitteet. Oppimisessa on tärkeää asettaa ennakkoon oppimistavoite, samoin työssä tarvitaan työlle selkeä tavoite, jotta aivot työskentelisivät keskittyneesti. (Jouslahti–Kemppainen 2002,14; Otala 2008, 66.)

Oppimisprosessin kolmannessa vaiheessa käsitellään tiedon sisäistämistä, jolla tarkoitetaan varsinaista oppimista. Tässä vaiheessa tapahtuu tiedon uudelleen muokkautumista ja mieleen painamista. Innostuneisuudella ja itseohjautuvuudella on suuri merkitys siihen, kuinka paljon opiskelija pystyy omaksumaan tietoa. (Engeström 1994,46.)

Oppimisprosessin seuraavassa vaiheessa käsitellään ulkoistamista, joka tarkoittaa opitun asian soveltamista käytäntöön. Käytännön harjoittelussa ulkoistaminen tapahtuu ohjauksen alaisena todellisessa työympäristössä. Ohjaaja tukee opiskelijaa käyttämään omaksumaansa teorial tietoa käytännön oppimistilanteissa. On tärkeää, että opiskelija osaa hyödyntää oppimaansa tietoa käytännössä. (Engeström 1994, 46; Jouslahti–Kemppainen 2002,14; Peltonen 2000,64.)

Oppimisprosessin viimeisessä vaiheessa arvioidaan ja kontrolloidaan oppimista. Opiskelija itse arvioi oppimistaan eli tietojaan, taitojaan ja tavoitteitaan kriittisesti. Itsearviointiin tulee olla mahdollisimman realistista, jotta se tukee opiskelijaa ja ohjaajaa toimimaan tavoitteellisemmin. Arvioinnissa pohditaan onnistumisia ja epäonnistumisia. Keskustelun ilmapiiri tulee olla positiivinen, jotta jokainen osapuoli voi avoimesti kertoa mielipiteensä asioista. Opiskelijan antamalla palautteella on merkitystä käytännön ohjaajan ohjaustaitojen kehityksessä. Oppimisen ja ohjauksen arviointia tapahtuu koko oppimisprosessin ajan. Arviointiin kuuluu myös että opiskelija pohtii omia oppimiskokemuksiaan etäältä jonkin ajan kuluttua oppimistapahtumasta. Tätä voidaan kutsua

myös oppimisen kontrolloimiseksi. Siinä opiskelija voi eritellä oppimistuloksi-  
aan, tunnistaa virheensä sekä vahvat puolensa. (Aarnio ym. 1991, 137; En-  
geström 1994, 46–47; Jouslahti–Kemppainen 2002,14.)



Kuvio 5. Oppimisprosessi Engeströmiä mukaillen (OK-opintokeskus)

#### 4.4.2 Ohjausprosessi

Ohjausta voidaan kutsua pedagogiseksi prosessiksi, jossa kokeneempi työn-  
tekijä auttaa kokemattomampaa työntekijää tai opiskelijaa kehittymään am-  
matillisesti niin, että hän pystyy työskentelemään ammatissaan mahdollisim-  
man hyvin (Sarvimäki–Stenbock-Hult 1996,232). Oppiminen ja ohjaus eivät  
ole irrallisia ilmiöitä, vaan ne ovat tiiviisti nivoutuneet toisiinsa. Pääpaino on  
opiskelijan ammatillisessa kasvussa. Suuri vaikutus oppimiseen on opiskeli-  
jan omalla elämäntilanteella sekä persoonallisuudella. Vastaanottavaisuus,  
oma aktiivisuus ja oma tahto ovat myös huomioitavia seikkoja oppimisessa.  
(Sarvimäki–Stenbock-Hult 1996,160.)

Ohjausprosessi sisältää suunnittelun, toteutuksen ja arvioinnin vaiheet. Poh-  
jana ohjauksessa on opetuksen ja oppimisen tarve sekä tavoitteet. Kun nämä

ovat selvillä, voidaan ohjaustilanteet suunnitella ja toteuttaa. Suunnitteluun kuuluu opiskelijan lähtötilanteen selvittely. Siihen kuuluu selvittää, millaiset valmiudet opiskelijalla on sillä hetkellä, minkälaista työkokemusta hänellä on sekä millaista käytännön harjoittelua on ollut aikaisemmin. (Oinonen 2000,40; Sarvimäki–Stenbock-Hult 1996,231.)

Ohjauksen toteutuksessa on tärkeää opiskelijan ja ohjaajan yhteistyö. Ohjaustilanteessa on hyvä tunnistaa molempien osapuolten tapa, jolla he opetusta ja ohjausta antavat tai vastaanottavat. Tämä vaikuttaa siihen, millä tavalla henkilöt jäsentävät tietoa ja oppivat asioita. Oman ohjaustavan tunnistaminen on tärkeää, jotta ohjaaja ei opettaisi opiskelijalle ainoastaan sellaista mitä itse pitää tärkeänä, vaan opettaisi myös sellaista, mitä opiskelija pitää tärkeänä. Ohjausprosessissa on tärkeää, että on huomioitu sekä ohjaajan että opiskelijan käsitykset tiedosta, oppimisesta, ihmisestä ja maailmankuvasta. (Havas 1991,89; Sarvimäki–Stenbock-Hult 1996, 164–165.)

Ohjaustilanteet voivat olla raskaita ja vaativia ja jännitteitä voi syntyä ohjaajan ja opiskelijan välille. Ohjaajan hyviin ominaisuuksiin voi lukea vaikeiden tilanteiden selvittämisen taidon. Tietojen ja taitojen lisäksi ohjaaja käyttää omaa persoonaansa työvälineenä. Onnistuneen ohjauksen kulmakiviä ovat ongelmien tunnistaminen ja ratkaisuvaihtoehtojen löytäminen. Ohjaajan persoonaan liittyviä ominaisuuksia ovat: affektiivinen sävy, empatia ja vakavuus viestien vastaanottamisessa eli kykyä ottaa ohjattavan tunteet vakavasti ja lämpimästi.(Oinonen 2000, 42; Ojanen 2000, 62, 141.)

Ohjauksella on pedagoginen, tukea antava sekä hallinnollinen tehtävä. Pedagoginen tehtävä sisältää taitojen, tietojen ja tietoisuuden kehittämisen. Pedagogisessa vaiheessa reflektoinnilla on suuri merkitys. Pedagogisessa tehtävässä opiskelija harjoittelee vuorovaikutusta ja tähän vaiheeseen kuuluu myös omien työtapojen pohdintaa. Tukea antavassa ohjauksen tehtävässä on ohjattavalla mahdollisuus tunteiden ilmaisemiseen. Ohjaajan rooli on kuunnella ja tukea ohjattavaa. Ohjauksen hallinnollisena tehtävänä on työn laadun valvonta. (Sarvimäki–Stenbock-Hult 1996, 232–233.)

Opiskelun edetessä, tietojen ja taitojen karttuessa on ohjauksessa oleellista, että ohjaaja tukee opiskelijaa omien kokemusten tutkimiseen ja niistä oppimiseen. Päävastuu oppimisesta on opiskelijalla itsellään. Opiskelijan täytyy tunnistaa tilanteet, joissa tarvitsee lisää harjoitusta sekä ohjausta. Ohjauksessa oleellista on, että opiskelija oppii tuntemaan itseään. Parhaiten se onnistuu, kun ohjaaja auttaa opiskelijaa pohtimaan omaa toimintaansa sekä vahvuuksia että heikkouksia. Opiskelijan oman vastuun lisääntyminen on merkki onnistuneesta ohjausprosessista. (Keskinen 1995, 50; Sarvimäki–Stenbock-Hult 1996, 236; Suonperä 1991, 26.)

Ohjauksen olennainen osa on palautteen antaminen ohjaajalta opiskelijalle ja opiskelijalta ohjaajalle. Asiallisuus ja hienotunteisuus ovat palautteen annossa oleellista. Palautetta voi antaa kirjallisesti tai suullisesti. Näiden lisäksi myös ilmeet ja eleet toimivat palautteenantajina. Ohjaajan on pyrittävä antamaan opiskelijalle sekä negatiivista että positiivista palautetta, jotta opiskelija voi kehittää omaa persoonallista oppimistaan. Palaute on hyvä antaa rakentavassa mielessä, painottuen onnistumisiin ja positiivisiin kokemuksiin. Opiskelijan on kohdattava ohjaajan antama palaute avoimin mielin ja kokea se kasvattavana sekä kehittävänä asiana. Ohjaajan kannalta palautteen saaminen on oleellista, jotta hän voi kehittyä ohjaajana ja tukea paremmin opiskelijan oppimisprosessia. (Havas 1991, 89; Jouslahti–Kemppainen 2002, 17; Rökköläinen 2001, 104; Sarvimäki–Stenbock-Hult 1996, 233.)

Onnistunut vuorovaikutus edistää oppimista. Vuorovaikutuksessa olevat ihmiset vaikuttavat aina toisiinsa. Positiivisten tunteiden hetkistä kannattaa ottaa kaikki irti. Huumorin käyttö ja tarinoiden kerronta edistävät oppimista. Kun opetuksessa vedotaan eri aisteihin, tunteisiin, mielikuviin, siitä syntynyt kokemus voi saada parhaassa tapauksessa positiivisen kierteen ja halun oppia lisää. Opettajan tehtävä on pyrkiä antamaan sysäyksiä, luomaan tilanteita, joissa positiivinen kierre lähtee liikkeelle. Vuorovaikutussuhteessa edistystä tapahtuu esimerkiksi työhön liittyvien asioiden oppimisessa ja ohjattavaa on rohkaistava työskentelyyn kokemuksen kautta. (Haavisto–Ala-Karvia 2010, 9; Ojanen 2000, 145–148)

#### 4.4.3 Case-opetusmenetelmä

Case-opetusmenetelmä perustuu opettajan antamien ongelmien ratkaisuun ja ne voidaan ratkaista joko yksin tai ryhmätyönä. Ongelmatapaus esitetään kirjallisesti ja teksti sisältää tapauksen yleiskatsauksen ja kuvailevaa tietoa ongelmatilanteesta. Tapausten avulla tuodaan opetustilanteeseen aidolta tuntuvia arkielämäntilanteita. Tapausopetuksen tavoitteena on opettaa opiskelijoita ratkaisemaan ongelmia aikaisemmilla kursseilla opitun tiedon, käsitteiden ja taitojen avulla itsenäisesti toimien. Opettaja antaa tehtävän ja ohjaa tulosten arvioinnin sekä tarjoaa tarvittaessa konsultointiapua. Tapausten tarkoituksena on motivoida opiskelijat hankkimaan lisätietoja käsillä olevan ongelman ratkaisemiseksi. Case-opetuksen tarkoituksena on kehittää opiskelijoiden kykyjä muun muassa kokonaisuuksien ymmärtämisessä, tiedon soveltamisessa, käytännön ongelman ratkaisussa, eri ratkaisuvaihtoehtojen arviointitaidoissa, olennaisen erottamisen epäolennaisesta sekä optimaalisen ratkaisuvaihtoehdon löytämisen. (Kuittinen 1994, 47–49; Vuorinen 1993, 190.)

Tutustuimme erilaisiin koulutus- ja ohjausmalleihin ja valitsimme case-opetusmenetelmän koulutuspäivän ensiapuharjoituksiin, koska se oli mielestämme sopivin ensiapukoulutukseen. Koulutuspäivän käytännön harjoittelun teemoina olivat elvytys sekä yleisempien Pyhätunturilla sattuvien rinnetapaturmien ensiapu. Opinnäytetyömme teoreettinen viitekehys toimi koulutusmateriaalin perustana ja koulutuspäivän yksi tärkeimmistä tehtävistä oli huomioida työhyvinvoinnin ja terveyden edistämisen merkitys ensiapuosaamiseen rinnetyöntekijän työssä. Opinnäytetyössä käsiteltyä teoriaa hyödynsimme koulutuspäivän suunnittelussa ja toteutuksessa. Ensiapukoulutus toteutettiin 8.2.2011 Pyhätunturilla.

## 5 ENSIAPUKOULUTUKSEN TOTEUTUS PYHÄTUNTURILLA

### 5.1 Esivalmistelut

Tämän opinnäytetyön idea syntyi siitä, että miten voisimme yhdistää työterveyshoitajan ja sairaankuljetuksessa työskentelevän sairaanhoitajan tieto taito matkailijoiden turvallisuuskäsitteistä sekä rinnetyöntekijöiden ensiapuvalmiuksien kehittämisessä. Päätimme toteuttaa ensiapukoulutuksen rinnetyöntekijöille ennen sesongin alkamista. Ensiapukoulutuksen lähtökohdaksi oli se, että koulutettavien oma osaaminen vahvistuu koulutuksen myötä. Koulutettavilla rinnetyöntekijöillä on vaadittava ensiapukoulutus. Rinnetyöntekijät ovat suorittaneet SPR:n EA1- ja EA2-kurssit ja he säännöllisesti päivittävät koulutustaan. Maria Takala työterveyshoitajana oli työssään saanut vinkkiä siitä, että rinnetyöntekijät haluaisivat lisäkoulutusta ja harjoituksia ensiavun antamisesta. Koulutus lisäisi samalla työntekijöiden työhyvinvointia sekä toisi heille itsevarmuutta kohdatessaan ensiapua tarvitseva matkailija.

Ensiapukoulutuksen oppimisympäristöksi suunnittelimme aluksi Rovaniemen ammattikorkeakoulun ENVI -oppimisympäristöä mutta käytännön syistä ja toimeksiantajan pyynnöstä koulutus päätettiin järjestää paikallisissa olosuhteissa ja omilla välineillä. Oppimisympäristöksi valitsimme Pyhätunturin paloaseman ja sen lähimaaston. Paloasema sijaitsee rinnekeskuksen välittömässä läheisyydessä. Pyhätunturin paloasemalla on hyvät puitteet järjestää ensiapukoulutus ja teknisten välineiden käyttö on siellä myös mahdollista. Paloasema oli myös koulutettaville entuudestaan tuttu ja hyväksi havaittu koulutuspaikka.

Ensiapukoulutus pidettiin ei-terveydenhuoltoalan ammattilaisille, joten koulutuksen rakenne ja koulutustapahtuma suunniteltiin mahdollisimman yksinkertaiseksi ja selkeäksi. Koulutustilaisuus sisälsi teoriaopetusta ja käytännönharjoittelua case-menetelmällä. Case-tapausten aiheina olivat elvytys sekä tapaturmassa loukkaantuneen asiakkaan ensiapu ja seuranta. Koulutustilaisuudessa käytimme apuna powerpoint-esitystä ja elvytysharjoitteluun tarkoitettua nukkea sekä potilaina työyhteisöömme ja vapaapalokuntaan kuuluvia henkilöitä.



Koulutuspäivän yksi tärkeimmistä tehtävistä oli huomioida työhyvinvoinnin ja terveyden edistämisen merkitys osaamiseen rinnetyöntekijän työssä ja osaamisen vahvistuminen ensiapukoulutuksen myötä. Ensiapukoulutuksen aiheet rajattiin tyypillisimpien rinnetapaturmien ensiapuun sekä elvytysharjoitteluun.

Ennalta hankitun tiedon, varautumisen ja taitojen ylläpitäminen mahdollistavat auttajalle valmiudet toimia ensiaputilanteissa mahdollisimman järkevästi ja tehokkaasti (Sahi ym. 2006, 153). Suunnittelupalavereissa koulutettavat rinnetyöntekijät ilmaisivat toiveensa koulutuksen sisältöön ja kertoivat myös odotuksensa.

Koulutuspäivän suunnittelussa käytettiin tuoreita lähteitä. Lähteet perustuivat kotimaiseen ja ulkomaiseen lääketieteellisten tutkimusten näyttöön. Opetuksen sisällön ja opetuksen valinnan tukena käytettiin ensiavun, ensihoidon ja hoitoalan lähteitä. Lähteiden valinnassa tarkasteltiin lähteiden luotettavuutta ja niitä käytettiin kriittisesti. Lähdekritiikin tarkastelulla loimme työllemme ja ensiapukoulutukselle luotettavuutta ja pätevyyttä.

Ensiapukoulutuksen pitäjällä on myös vastuu. Valistukseen kuuluu myös vastuullisuus. Valistuksessa annettavan tiedon tulee olla oikeaa, ettei väärä ja puutteellinen tieto aiheuta hätätilanteessa kohtalokkaita virheitä. (Rekola ym. 2008, 604).

Koulutusmenetelmänä käytimme teoriaopetusta sekä case-harjoituksia. Aikuiselle oppijalle on mieleistä keskustella ja saada ratkaista ongelmia opetuksen yhteydessä. Aikuiset pyrkivät löytämään esimerkkejä omasta todellisesta elämästään. (Peltonen 2004, 69.)

## **5.2 Koulutuspäivä**

Toteutimme koulutuspäivän juuri ennen sesongin alkamista 8.2.2011 Pyhänturilla Pyhän paloasemalla ja sen lähimaastossa. Koulutukseen oli varattu aikaa kello 9-17. Koulutukseen osallistui neljä rinnetyöntekijää, koska kaikkia työntekijöitä ei voitu irrottaa koulutuspäivään. Alun perin oli sovittu, että kou-

lutettavia työntekijöitä olisi seitsemän. Koulutuspäivään osallistuivat myös Maria Takalan esimies johtava hoitaja Tarja Paavola ja Teija Vierelän esimies SPR Lapin piirin Markku Alalahti.

Aloitimme päivän esittelemällä itsemme ja kerroimme päivän ohjelman sekä koulutuspäivän tarkoituksen. Lyhyen esittelyn jälkeen katsoimme Youtube:sta videon Mr.Beanista, joka yritti elvyttää kadulla elottomaksi mennyttä miestä omaperäisellä tavallaan. Halusimme näyttää videon, koska ajattelimme sen keventävän tunnelmaa ja laukaisevan alkujännitystä.

Alkukevennyksen jälkeen siirryimme teoriaopetukseen. Ensimmäiseksi kävimme kertauksena ensiaputilanteen tilannearvion ja hätäilmoituksen tekemisen läpi. Keskustelimme koulutettavien kanssa heidän kokemuksistaan muun muassa hätäkeskukseen soittamisesta. Jokainen koulutettava oli joutunut jossain vaiheessa olemaan yhteydessä hätäkeskukseen ja tekemään hätäilmoituksen. Yleensä ottaen kokemukset hätäkeskukseen soittamisesta olivat myönteisiä, muutamalla oli ollut negatiivisia kokemuksia hätäkeskuksen kanssa tehtävästä yhteistyöstä.

Alkukertauksen jälkeen siirryimme päivän teemoihin. Päivän ensimmäisenä teemana oli tajuttoman ja elottoman asiakkaankohtaaminen. Teoriassa kävimme läpi kuinka merkittävää hätäensiavun antaminen on ja mitä ensimmäiset minuutit auttamistilanteessa merkitsevät. Teoriaosuudessa kertosimme hätäensiaputoimenpiteet, ensiavun jatkotoimenpiteet ja toiminnan ennen ammattiavun saapumista. Teoriaosuus sisälsi myös elottomuuden toteamisen ja aikuisen sekä murrosikäisen elvytyksen.

Teoriaosuuden jälkeen harjoittelimme tajuttoman potilaan kääntämistä kylkiasentoon sekä harjoittelimme Anne-nuken avulla elvytystä. (Kuvio 6.)



Kuvio 6. Elvytysharjoitus

Koulutuspäivän ensimmäisenä case-harjoituksena oli elottomuuden tunnistaminen ja elvytysharjoitus. Tämä case toteutettiin sisätiloissa. Case-harjoituksen tavoitteena oli, että koulutettavat osaavat tehdä hätäilmoituksen, tunnistaa elottomuuden, aloittaa peruselvytyksen ja oppivat peruselvytyksen tekniikan sekä tietävät milloin elvytyksen voi lopettaa.

Elvytysharjoituksen jälkeen kävimme koulutettavien kanssa läpi, miltä harjoitus tuntui ja miten he kokivat tilanteen. Pyrimme antamaan positiivista palautetta jokaiselle heti harjoituksen jälkeen. Koulutettavat esittivät myös meille kysymyksiä, joihin mietimme yhdessä koulutettavien kanssa vastauksia.

Pysyimme hyvin aamupäivän aikataulussa. Olimme varanneet riittävästi aikaa elvytysharjoitukseen koska koimme, että jokaisen koulutettavan on hyvä saada harjoitella sekä puhallus- että paineluelvytystä. Elvytysharjoituksen jälkeen pidimme lounastauon. Lounastauolla mukaan koulutuspäivään tulivat Pelkosenniemen – Savukosken sairaankuljetuksen henkilökunta. Esimiehemme joutuivat töiden vuoksi lähtemään lounastauolla, joten he eivät osallistuneet iltapäivän ohjelmaan.

Lounastauon jälkeen siirryimme takaisin Pyhätunturin paloasemalle. Teoriaosuudessa kävimme läpi murtumien, sokin, nyrjähdysten ja haavojen ensiapua. Teorian jälkeen pidimme lyhyen kahvitauon, jonka jälkeen siirryimme harjoittelemaan maasto-olosuhteisiin rinnetapaturmien ensiapua.

Toinen case-harjoitus järjestettiin ulkona ja sen aiheena oli lautailijan onnettomuus. Potilaita oli kaksi ja molemmilla oli yläraajavamma. Harjoituksen tavoitteena oli, että koulutettavat osaavat tutkia yläraajavammoja sekä niiden ensiavun. Tavoitteena oli myös se, että koulutettavat oppivat valmistelevaan autettavan siirtokuljetukseen. Harjoituksessa käytettiin Pyhätunturi Oy:n omia välineitä. Koulutettavat saivat harjoitella ensiapupulkan käyttöä. (Kuvio 7.)



Kuvio 7. Yläraajavamman ensiapu

Toinen case-harjoitus meni myös hyvin. Harjoituksen jälkeen tilanne käytiin läpi ja annettiin palautetta. Harjoituksessa mukana olivat sairaankuljetuksen henkilöstö ja harjoitukseen kuului raportin antaminen sairaankuljetuksen henkilöstölle. (Kuvio 8.)



Kuvio 8. Raportointi sairaankuljetuksen henkilöstölle

Toisen case-tapauksen jälkeen siirryimme sisätiloihin harjoittelemaan koulutettavien toiveiden mukaisia ensiaputaitoja. Koulutettavat toivoivat saavansa harjoitella niskatuen laittamista, laskettelumonojen poisottamista (kuvio 9.) ja kylkiasennon kertaamista. Erityisesti niskatuen laittamisen koulutettavat kokivat hyväksi harjoitukseksi.



Kuvio 9. Laskettelumonon poisottamisen harjoittelua



Viimeinen case-harjoitus oli ulkona. Sen kohteena oli monipotilastilanne, jossa kolme laskettelijaa oli törmännyt toisiinsa. Harjoituksessa harjoiteltiin jal-kavamman (kuvio 11.), sokkipotilaan (kuvio 10.) ja rankavamman saaneiden laskettelijoiden ensiapua. Casen tavoitteena oli hallita monipotilastilanteen hoitamista sekä tutkia ja antaa ensiapua alaraajavamman ja rankavamman saaneelle henkilölle. harjoituksessa oli tavoitteena myös sokkipotilaan tunnis-taminen ja ensiapu sekä haavanhoito. Monipotilastilanteen tavoitteena oli myös se, että harjoitus antaisi varmuutta ensiaputilanteiden johtamiseen.



Kuvio 10. Sokkipotilaan ensiapu



Kuvio 11. Alaraajavamman ensiapu

Myös viimeisen harjoituksen jälkeen kävimme yhdessä palautekeskustelun, siitä mitä harjoitus oli opettanut ja mitä olisi pitänyt harjoitella vielä. Koulutettavat olivat hämmästyneitä siitä kuinka vaativaa on hallita tällainen monipotilastilanne.

Koulutuspäivän aikana koulutettavien ja kouluttajien välillä vallitsi hyvä vuorovaikutus. Koulutuspäivään osallistuivat myös toimeksiantajamme ja sairaankuljetuksen henkilöstö, myös he toivat päivään omia kokemuksiaan ensiavun antamisesta. Keskustelu oli kaikin puolin vilkasta.

### 5.3 Koulutuspäivän arviointi

Koulutuspäivän järjestäminen on kasvattanut omaa ammatillisuutta kouluttajana. Ensiaputaitojen opettaminen ei-terveydenhoitolalla toimiville on vaativaa, koska omasta taustasta johtuen ensihoito on lähempänä omaa koulutus-

ta. Annetun palautteen perusteella koulutus oli tarpeellinen ja antoi koulutettaville juuri sitä, mitä koulutuksen tarkoitus olikin. Koulutettavat saivat vahvistusta omaan osaamiseen ja harjoitella käytännön taitoja. Koulutettavien osaaminen varmistetaan säännöllisin väliajoin suoritettavilla ensiapukursseilla: EA1 ja EA2. Ensiapukurssit ovat voimassa kolme vuotta eikä siinä välissä ensiaputaitoja juurikaan harjoitella. Edellä mainitut luvut osoittavat kuitenkin sen, että ensiaputaitoja tarvitaan. Vuositasolla sattuu rinnetapaturmia laskettelukuukausia kohden noin yksi tapaturma päivää kohden. Elvytysharjoituksen tarkoituksena oli rohkaista aloittamaan viivyttämättä elvytyksen ja siitä saadun hyödyn autettavalle.

Työhyvinvoinnin edistäminen harjoittelulla lisää turvallisuuden tunnetta sillä, että omiin taitoihinsa voi luottaa. Harjoittelu tapahtui niissä olosuhteissa, kuin normaalistikin tapahtuvat eli ulkona tuttujen työkavereiden kanssa toimien.

Ensiapukoulutuspäivän tavoite onnistuttiin saavuttamaan hyvin. Osallistujilta kerätyssä palautteessa ilmeni se, että päivä on syventänyt ja lisännyt ensiaputaitoja ja rohkaissut toimimaan ensiaputilanteissa. Asettamamme tavoite vastasi ensiapukoulutuspäivän sisältöä ja tarkoitusta. Koulutuspalautetta pyydettiin suullisesti ja kirjallisesti koulutuspäivän päätteeksi.

Koulutettavien kirjallisesta palautteesta nousi esiin seuraavia asioita koulutuksen vaikutuksesta osaamisen vahvistamiseen:

*"Kyllä. Niskatuki ja sen käyttö on helpompaa. Kertaus on hyväksi".*

*"Kyllä. Ensiapu paikalla johtaminen ja priorisoiminen".*

*"Kyllä vahvisti. Juu opin -> kaulapanta"*

*"Kyllä vahvisti. Kertaus on ok. Varusteet tutuksi: kaulukset, lämmittimet".*

Palautteista ei ollut tarkoitus tehdä sen kummempaa analyysia, vaan halusimme kuvauksen siitä, miten koulutus vastasi koulutettavien toiveita ja mitä taitoja pitäisi vielä tulevaisuudessa kehittää. Kehittämisideana koulutettavat esittivät, että koulutuksia pitäisi olla säännöllisesti kaksi tai kolme kertaa vuodessa. Palautteista näkyy myös se, että koulutettavat miettivät myös omaa osaamistaan. Koulutuspäivän ajan koulutettavat olivat motivoituneita ja



innostuneita. Heillä oli halu oppia ja opetella uutta niin teoriassa kuin käytännössä.

*"Kertaus ja harjoitus. Pisti ajattelemaan omaa taitotasoa".*

*"Käytännön harjoitukset tarpeiden mukaan".*

*"Säännölliset koulutukset, 2-3 kertaa vuodessa, koulutusrunko hyvä".*

*"Käytännön harjoituksia enemmän".*

Kouluttajina olemme aika kokemattomia, joten halusimme palautetta myös itsellemme kouluttajina olemisesta.

*"Hyvä. Kouluttajat osasivat asiansa".*

*"Kiitos. Hyvin meni".*

*"Ammattimaista. Rentoa".*

*"Kouluttajat olivat ammattitaitoisia".*

*"Hyvä henki, ammattimaisuus".*

*"Ei risuja, hyvä harjoitus/koulutus".*

## 6 POHDINTA

Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön koska molemmat teemme yhteistyötä matkailualan yritysten kanssa ja olimme kiinnostuneita kehittämään yhteistyötä heidän kanssaan. Työelämlähtöisen opinnäytetyön tavoitteeksi asetimme sen, että työstämme olisi hyötyä kaikille osapuolille ja sitä pystyttäisiin hyödyntämään myös tulevaisuudessa. Mielestämme onnistuimme saavuttamaan tavoitteen, ensiapukoulutuspäivä oli onnistunut ja alustavasti suunnitelimme toimeksiantajan kanssa uutta ensiapukoulutuspäivää.

Opinnäytetyöprosessin aloitimme keväällä 2010 aiheen valinnalla ja siihen liittyvään kirjallisuuteen perehtymällä. Otimme alkuvaiheessa yhteyttä rinnetyöntekijöiden esimieheen ja kysyimme olisivatko he kiinnostuneita aiheesta. Myönteisen vastauksen saatuamme aloimme tehdä opinnäytetyösuunnitelmaa. Opinnäytetyön suunnitelma esitettiin ja hyväksyttiin marraskuussa 2010. Opinnäytetyön suunnitelman esittämisen jälkeen tutustuimme aiheen teoriaan ja aloimme työstää koulutuspäivän materiaalia. Suunnitteluprosessin aikana teimme tiivistä yhteistyötä rinnetyöntekijöiden esimiehen kanssa. Helmikuussa 2011 järjestimme koulutuspäivän onnistuneesti. Koulutuspäivän jälkeen jatkoimme teorian viimeistelyä ja kirjoitimme johdannon ja pohdinnan.

Koulutuspäivän tavoitteena oli tiivistää toimeksiantajiemme yhteistyötä ja koulutuspäivä antoi siihen alkusysäyksen. Tulevaisuudessa opinnäytetyötämme voisi hyödyntää myös muualla matkailun parissa työskenteleville, jotka toivovat oman ensiapuosaamisen kehittämistä ja syventämistä. Opinnäytetyön teoretieto on tällä hetkellä ajan tasalla olevaa. Koulutusmateriaali on syytä tarkistaa ja päivittää ennen kuin sitä käytetään.

Työmme tavoitteena ei ollut tehdä ensiapuohjeistusta koulutettavillemme, vaan tarkoituksena oli ohjata heidän osaamistaan ensiaputaidoissa. Oman työmme ohella olemme hankkineet lisäkoulutusta ohjautustilanteita varten. Teija Vierelä on kouluttautunut työnsä puolesta erilaisiin ensihoidossa tarvittaviin tilanteisiin sekä palokunnan ensivastekouluttajaksi. Maria Takala on työnsä puolesta kouluttautunut ohjaamaan erilaisia ryhmiä. Lähtökohtamme

kouluttajina olivat siis erilaiset, mutta yhteistyössä saimme koulutuspaketista onnistuneen.

Koulutuksemme alussa tutoropettajamme Raija Seppänen ja opinnäytetyön ohjaajamme Kaisa Turpeenniemi antoivat meille ”vapaat kädet” opinnäytetyömme toteutukseen. He antoivat vinkiksi muun muassa elokuvan tekemisen, mutta se olisi ollut liian vaativa urakka. Toiminnallisen opinnäytetyön tekeminen tuntui haastavalta ja hieman vaikealta. Perehdyimme useaan kertaan toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyvään kirjallisuuteen ja mietimme mitä se on meidän työssämme. Kahdestaan opinnäytetyöprosessin eteenpäin vieminen tuntui ajoittain vaikealta ja haasteelliselta, varsinkin aikataulujen yhteensovittamisen vuoksi. Teoriaosuuden kirjoittamisen jaoimme keskenään, jotta työ etenisi emmekä tekisi päällekkäistä työtä.

Mielestämme saimme opinnäytetyöhöemme sen sisällön, jota aloimme syksyllä 2010 työstää. Työmme teoriaosuudessa kävimme läpi terveyden edistämistä, työhyvinvointia, oppimisprosessia, ohjausprosessin vaiheita ja lopuksi raportointia koulutuspäivästä. Koska koulutettavat toivoivat lisää tällaista koulutusta voimme todeta, ettei työmme ollut turhaa ja ainakin koulutettavat kokivat hyötynensä ensiapukoulutuksesta.

Keskustelimme tulevaisuuden suunnitelmista Pyhätunturi Oy:n rinnetyöntekijöiden esimiehen Matti Honkasen kanssa koulutuspäivän päätteeksi ja toiveena oli, että tällaisia koulutuspäiviä ja harjoituksia voitaisiin järjestää yksi tai kaksi kertaa vuodessa. SPR:n ensiapukurssit työntekijät suorittavat säännöllisin väliajoin, mutta he kokivat tarvitsevansa enemmän käytännön harjoituksia. Yhdessä pohdimme olisiko meillä voimavaroja ja mahdollisuuksia järjestää harjoituksia vuosittain. Harjoituspäivän päätteeksi sovimme alustavasti, että ensi vuonna ennen hiihtosesonkia pidämme ensiapuharjoituspäivän Pyhätunturilla.

Tarvitsemme jatkuvasti uutta osaamista työssämme, jotta kykenemme suoriutumaan alamme vaativista tehtävistä. Meidän lähtökohtamme on monialainen kehittyminen, johon saamme verkostoitumalla uudistettuja tekniikan sovelluksia. Ne ovat innovaatioita ja uutta tekemistä eri tavalla, jolloin voimme

kehittää toimintatapojamme. Pyrimme tavoitteisiin ja hyödynnämme verkostotyöskentelyä. Tästä seuraa, että toiminnallinen tehokkuus, joustavuus ja tuotavuuden kasvu laskevat kustannuksia, ja niihin pyrimme ja voimme vaikuttaa.

Siitä miten itse voisimme hyödyntää materiaaliamme ja kehittää itseämme kouluttajina jää itämään mieliimme. Kun aloitimme opiskelumme vuonna 2010, niin oli todella hankalaa miettiä mitä opiskeluvuosi tuo tullessaan. opiskelun loppusuoralla mietimme, että olisiko tämä ylempi ammattikorkeakoulututkinto avannut meille tien uuteen mahdollisuuteen, esimerkiksi opetustyöhön tai projektityöhön.

Ylemmän ammattikorkeakoulun oppimistulosten tasoksi on määritelty eurooppalaisessa korkeakoulutusalueen tutkintoviitekehyksessä taso seitsemän. Tasolla seitsemän taitojen oppimistuloksena pitäisi olla erikoistuneet ongelmanratkaisutaidot, joita tarvitaan muun muassa eri alojen tietojen yhdistämiseen. Pätevyyden osoituksena on vastuun ottaminen ammattialan tietojen ja käytäntöjen kartuttamisesta ja ryhmien strategisen toiminnan arvioinnissa. (RAMK 2010, 3–4.)

Terveiden edistämisen koulutusohjelman yksi tavoitteista on antaa opiskelijalle työelämän kehittämisen edellyttämät laajat ja syvälliset tiedot sekä teoreettiset tiedot alan vaativissa asiantuntija- ja johtamistehtävissä toimimiseen sekä valmiudet elinikäiseen oppimiseen ja oman ammattitaidon kehittämiseen. (RAMK 2010, 4.) Miettiessämme tavoitteiden saavuttamista, voimme todeta ainakin osan tavoitteista toteutuneen. Koulutuksen aikana vuorovaikutustaidot ja työelämässä tarvittava viestintätaito ovat kehittyneet sekä olemme saaneet vahvistusta oman ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Opintojen aikana myös itsensä ja osaamisen johtaminen ovat saaneet uudenlaisen merkityksen.

Opiskelun aikana olemme miettineet useaan otteeseen, miten ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittaminen vaikuttaa työhömmе ja millaiset mahdollisuudet meillä on hyödyntää arjen työelämässä oppimiamme uusia asioita. Koulutuksesta olemme saaneet käyttökelpoisia menetelmiä, joita me

molemmat varmasti jollain tavalla pystymme työssämme hyödyntämään. Voimme todeta, että ylemmän ammattikorkeakoulututkinon suorittaminen kehittää ja vahvistaa ammattitaitoamme sekä olemme saaneet eväitä asiantuntijatyöskentelyyn.

Opinnäytetyöstämme heräsi ajatuksia jatkotutkimusaiheista. Olisi hyvä tutkia, onko ensiaputaitojen kehittämisellä ja ensiapuosaamisen vahvistumisella ollut vaikutusta rinnetyöntekijöiden terveyden edistämiseen ja työhyvinvointiin. Opinnäytetyön esitystilaisuudessa heräsi ajatus myös siitä, että voisimme hankkia itsellemme Suomen Punaisen Ristin ensiapukouluttajan pätevyyden ja kehittää koulutusmateriaalitamme tuotteen, jota pystyisimme tulevaisuudessa markkinoimaan hiihtokeskuksille.

Opinnäytetyömme herätti siis monenlaisia ajatuksia ja emme missään nimessä haudaa työtämme kahden metrin syvyyteen, vaan jäämme positiivisin mielin odottamaan mitä tulevaisuus tuo tullessaan.

## LÄHTEET

- Aalto-Kallio, M. – Mäkipää, E. 2010. Käytäntöjä terveyden edistämiseksi. Katsaus terveyden edistämisen rakenteiden kehittämistyöhön. Terveyden edistämisen keskus ry. (tekry) julkaisu 2/2010. Osoitteessa [http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2010/2010\\_001.pdf](http://www.tekry.fi/web/pdf/publications/2010/2010_001.pdf). 31.1.2011.
- Aarnio, H. – Helakorpi, S. – Luopajarvi, T. 1991. Ammattipedagogiikka. Juva: WSOY.
- Castrén, M. – Helistö, N. – Kämäräinen, L. – Sahi, T. 2006. Ensiapuopas. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Engeström, Y. 1994. Perustietoa opetuksesta. Helsinki: Painatuskeskus.
- Europa, Euroopan unionin portaali 2007. Euroopan yhteisön uusi terveysstrategia. Osoitteessa [http://europa.eu/legislation\\_summaries/public\\_health/european\\_health\\_strategy/c11563\\_fi.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/european_health_strategy/c11563_fi.htm). 1.2.2011.
- 2011. Kansanterveys. Osoitteessa [http://europa.eu/legislation\\_summaries/public\\_health/index\\_fi.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/index_fi.htm). 3.2.2011.
- Haavisto, S. – Ala-Karvia, V. 2010. Opettajan vuorovaikutustaidot lähi- ja verkko-opetuksessa. Tampereen ammattikorkeakoulu. Ammatillinen opettajakorkeakoulu. Tampere. Osoitteessa [https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14488/Ala-Karvia\\_Ville.pdf.pdf?sequence=1](https://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/14488/Ala-Karvia_Ville.pdf.pdf?sequence=1). 6.4.2011.
- Hakanen, J. 2009. Työn imua, tuottavuutta ja kukoistavia työpaikkoja? -Kohti laadukasta työelämää. Helsinki: Työsuojelurahasto. Osoitteessa [http://www.tsr.fi/tsarchive/files/Selvityksia/TSR\\_Tata\\_on\\_tutkittu2009.pdf](http://www.tsr.fi/tsarchive/files/Selvityksia/TSR_Tata_on_tutkittu2009.pdf). 26.2.2011.
- Havas, M. 1991. Oppilaiden oppimisen ohjaaminen ja taitavan ohjauksen huomioonottaminen opetusharjoittelussa. Oulun yliopiston julkaisuja E-9.
- Honkanen, M. 2011. Pyhätunturi Oy:n rinnetyöntekijöiden esimies. Haastattelu ja sähköpostiviestittely 2011.
- Honkonen, T. 2010. Työ ja mielenterveys. Teoksessa Työstä terveyttä (toim. K-P. Martimo – M. Antti-Poika – J.Uitti), 70-86. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Huotari, P. 2009. Strategisen osaamisen johtaminen kuntien sosiaali- ja terveystoimessa. Neljän kunnan sosiaali- ja terveystoimen esimiesten käsityksiä strategisesta osaamisen johtamisesta. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto.

- Huovinen, M. 2007. Pieni ensiapuopas. Helsinki: WSOY.
- Husman, P. – Liira, J. 2010. Työpaikka terveyden edistämisen areenana. Teoksessa Työstä terveyttä (toim. K-P. Martimo – M. Antti-Poika – J.Uitti), 196-203. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Iivanainen, A. – Jauhiainen, M. – Pikkarainen, P. 2006. Sairauksien hoitaminen. Terveyttä edistäen. Keuruu: Tammi.
- Ikola, K. 2007. Elvytys ja elvytetyn hoito. Tampere: Tammer - Paino Oy.
- Jouslahti, M. – Kemppainen, S. 2002. Leikkausosaston sairaanhoitaja harjoittelun ohjaajana. Sairaanhoitaja 1/2002, 14-17.
- Juuti, P. – Vuorela, A. 2002. Johtaminen ja työyhteisön hyvinvointi. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Jämsä, K. – Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: Tammi.
- Jäntti, H. 2010. Peruselvytyksen laatu ja opetus. Itä-Suomen yliopiston julkaisusarja. Terveystieteiden tiedekunnan väitöskirjat. Osoitteessa [http://epublications.uef.fi/pub/urn\\_isbn\\_978-952-61-0206-1/urn\\_isbn\\_978-952-61-0206-1.pdf](http://epublications.uef.fi/pub/urn_isbn_978-952-61-0206-1/urn_isbn_978-952-61-0206-1.pdf). 11.5.2011.
- Kasvio, A. 2010. Suomalaisen työelämän muutokset työterveyden näkökulmasta. Teoksessa Työstä terveyttä (toim. K-P. Martimo – M. Antti-Poika – J.Uitti), 26-35. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Kautto-Koivula, K. 2010. Osaamisen johtaminen blokki IV ja V. Osaamisen arviointi, hallinta ja kehittäminen. Verkkoluentomateriaali. Ylempi AMK-tutkinto Rovaniemen ammattikorkeakoulu.
- Keggenhoff, F. 2004. Apua. Ensiapua. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.
- Keskinen, A. 1995. Ohjauksesta ja sen osista. – Teoksessa Aikuisen oppimisen ohjausta oppimassa (toim. L. Lakio ja E. Lehtinen), 49–53. Helsinki: Opetushallitus.
- Kivistö, A. 2003. Talousohjaus ja tuotteistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Pirkanmaan ammatikorkeakoulun julkaisusarja C. Oppimateriaalit. Nro 5. Tampere.
- Kuisma, M. – Holmström, P. – Porthan, K. 2008. Ensihoito. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Kuittinen, M. 1994. Mitä luennon sijaan. Malleja opiskelijan itsenäisen työskentelyn lisäämiseksi. Oulun yliopisto. Osoitteessa <http://www.oulu.fi/opetkeh/julkaisu/perus/Korkeakoulupedagogiikan%20perusmateriaali%203.pdf>. 12.5.2011.

- Kuntanet 2011. Kuntatiedon keskus. Sosiaali- ja terveydenhuollon lakiasiat. Osoitteessa [http://www.kunnat.net/k\\_peruslistasivu.asp?path=1;29;349;466](http://www.kunnat.net/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;349;466). 31.1.2011.
- Kähärä, M-L. 2003. Terveyden edistämisen asiantuntijuus korkeakouluopinnoissa. Osa 1. Terveyden edistämisen keskuksen julkaisuja sarja 5/2003. Helsinki: Terveyden edistämisen keskus.
- Käypä hoito 2011. Elvytys. Osoitteessa <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi17010>. 12.5.2011.
- Laine, A. – Ruishalme, O. – Salervo, P. – Siven, T. – Välimäki, P. 2001. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Lapin liitto. 2009. Lapin hyvinvointiohjelma 2010–2015. Osoitteessa [http://www.lapinliitto.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=53982&name=DLFE-3225.pdf](http://www.lapinliitto.fi/c/document_library/get_file?folderId=53982&name=DLFE-3225.pdf). 12.5.2011.
- 2010. Lapin hyvinvointistrategia. Osoitteessa [http://www.lapinliitto.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=53864&name=DLFE-3204.pdf](http://www.lapinliitto.fi/c/document_library/get_file?folderId=53864&name=DLFE-3204.pdf). 12.5.2011.
- Manka, M-L. – Kaikkonen, M-L. – Nuutinen, S. 2007. Hyvinvointia työyhteisöön. Eväitä kehittämistyön avuksi. Tampere: Tutkimus- ja koulutuskeskus Synergos, Tampereen yliopisto & Euroopan Sosiaali-rahasto. Osoitteessa <http://www.uta.fi/synergos/projektit/tyhy/tyhyopas.pdf>. 27.2.2011.
- Manka, M-L. – Hakala, L. – Nuutinen, S. – Harju, R. 2010. Työn iloa ja imua työhyvinvoinnin ratkaisuja pientyöpaikoille. Tampere: Tammerprint Oy.
- Manninen, J. – Burman, A. – Koivunen, A. – Kuittinen, E. – Luukannel, S. – Passi, S. – Särkkä, H. 2007. Oppimista tukevat ympäristöt. Johdatus oppimisympäristöajatteluun. Vammala: Vammalan Kirjapaino Oy.
- Metsähallitus 2011. Pyhä - Luoston nähtävyydet. 21.7.2010. Osoitteessa: <http://www.luontoon.fi/page.asp?Section=10840>. 11.5.2011.
- Miettinen, V. 2011. Hyviä käytäntöjä jaetaan maasta toiseen. Sairaanhoitaja 2/11, 27.
- Mykrä, T. – Hätönen, H.(toim.) 2008. Opas opetusmenetelmistä. Helsinki: Edita Prima Oy.
- Niiranen, V. – Seppänen-Järvelä, R. – Sinkkonen, M. – Vartiainen, P. 2010. Johtaminen sosiaalialalla. Helsinki: Gaudeamus.



- Ojanen, S. 2000. Ohjauksesta oivallukseen. Ohjausteorian kehittelyä. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.
- Oinonen, I. 2000. Harjoittelun ohjaus hoitotyön koulutuksen eri vaiheissa. Lahden ammattikorkeakoulun julkaisusarja A.
- OK-opintokeskus verkkomateriaalit. Kouluttajan rakennustyömaa 2011. Osoitteessa <http://kouluttaja.ok-opintokeskus.fi/kouluttaja/oppimisprosessi>. 12.5.2011.
- Otala, L. 2008a. Osaamispääoman johtamisesta kilpailuetu. Helsinki: WSOYpro.
- 2008b Osoitteessa <http://www.fcsovelto.fi/Oppiminen/OppivaOrganisaatio/Pages/default.aspx>. 11.5.2011.
- Ottawa Charter for Health Promotion 1986. First International Conference on Health Promotion. Ottawa, 21 November 1986 – WHO/HPR/95.1.1986. Osoitteessa [http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/NPH/docs/ottawa_charter_hp.pdf). 31.1.2011.
- Paananen, E. 2010. Tiedon ja osaamisen, johtaminen, ylläpito ja täydennyskoulutus. Luento 9.9.2010 Rovaniemi.
- Pelastuslaki 13.6.2003/468. Osoitteessa <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030468>. 30.1.2011.
- Pelkosenniemen- Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä. Toiminta- ja taloussuunnitelma 2010-2012.
- Peltonen, H. 2000. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa. Helsinki: Tammi.
- Peltonen, H. 2004. Kasvattajana sosiaali- ja terveysalan ammattiteissa. 4.uudistettu painos. Helsinki: Tammi.
- Pietilä, A-M. 2010. Terveysten edistämisen – teorioista toimintaan. Helsinki: WSOY.
- Pruukki, H. 2008. Ilo opettaa. Tietoa, taitoa ja työkaluja. Helsinki: Edita.
- Pyhänturi Oy 2011. Pyhäntä laskettelurinteet ja hissit. Osoitteessa <http://ski.pyha.fi/rinteet/>. 11.5.2011.
- RAMK = Rovaniemen ammattikorkeakoulu 2010. Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Terveysten edistämisen koulutusohjelma 90op. Opetussuunnitelma 2010-2011.
- Rautio, M. – Husman, P. Työikäisten terveysten edistämisen- esimerkkejä työmenetelmistä ja toimintamalleista. Teoksessa Terveysten edis-

täminen teorioista toimintaan (toim. A-M. Pietilä), 165–190. Helsinki: WSOYpro Oy.

Rekola, L. – Hakala, T. 2008. Potilasohjaus ja valitus ensihoitajan työssä. Teoksessa Ensihoito (M. Kuisma – P. Holmström – K. Porthan), 596–604. Helsinki: Tammi.

Renström, P. – Peterson, L. – Koistinen, J. – Read, M. – Mattson, J. – Keurulainen, J. – Airaksinen, O. – 2002. Urheiluvammat ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino.

Räkköläinen, M. 2001. Työssä oppimisen ohjaus. – Teoksessa työssä oppiminen ja ohjaus ammatillisissa oppilaitoksissa (toim. M. Räkköläinen ja I. Uusitalo), 103–136. Helsinki: Tammi.

Sahi, T. – Castren, M. – Heliö, N. – Kämäräinen, L. 2006. Ensiapuopas. 5. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

– Ensiapuopas. 5.-6. painos 2007. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Duodecim, Suomen Punainen Risti.

– Ensiapuopas. 5. -8. painos 2008. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Sarvimäki, A. – Stenbock-Hult, B. 1996. Hoito, huolenpito ja opetus. Juva: WSOY.

Savola, E. – Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveystiedon edistäminen esimerkein - Käsitteitä ja selityksiä. Terveystiedon edistämisen keskuksen julkaisuja 3/2005. Helsinki: Terveystiedon edistämisen keskus ry.

Siltaniemi, A. – Perälähti, A. – Eronen, A. – Särkelä, R. – Londen, P. 2009. Kansalaisbarometri 2009. Suomalaisten arvioita hyvinvoinnista, palveluista ja Paras –uudistuksesta. Helsinki: Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry.

SPR = Suomen Punainen Risti 2011a. Punaisen Ristin liikkeen historiaa. Osoitteessa  
[http://www.redcross.fi/punainenristi/historiaa/fi\\_FI/historiaa/](http://www.redcross.fi/punainenristi/historiaa/fi_FI/historiaa/). 11.5. 2011

–2011b. Osoitteessa  
[http://www.redcross.fi/aktiivit/terveydenedistaminen/fi\\_FI/](http://www.redcross.fi/aktiivit/terveydenedistaminen/fi_FI/). 11.5.2011.

–2011c. Elvytys. Osoitteessa  
[http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/fi\\_FI/index/](http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/fi_FI/index/). 16.5.2011.

STM = Sosiaali- ja terveysministeriö 2001. Valtioneuvoston periaatepäätös Terveystiedon 2015 –kansanterveysohjelmasta. Sosiaali- ja terveystiedon

nisteriön julkaisuja 2001:4. Osoitteessa  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=42733&name=DLFE-6214.pdf). 25.2.2011.

– Terveyden edistämisen laatusuositus 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2006:19. Osoitteessa  
<http://pre20090115.stm.fi/pr1158139777250/passthru.pdf>.  
 25.2.2011.

– Terveydenhuoltolaki 2011. Osoitteessa <http://www.stm.fi/552>. 31.1.2011.

Suonperä, M. 1992. Opettamiskäsitys. Hämeenlinna: Educons Oy.

Tampereen teknillinen korkeakoulu 2002. Kuitumateriaalitekniikka. Tutkiva oppiminen, luku 1. Osoitteessa:  
<http://www.tut.fi/units/ms/teva/information/tutkivaoppiminen/toluku1.html>. 6.12.2010.

THL = Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos 2008. Hyvinvoiva ja terve kunta. Tutkimaineistoa kuntajohdolle. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Tiirikainen, K. 2009. Tapaturmat Suomessa. Helsinki: Edita Prima Oy.

TKK Dipoli 2007. Osaamisen johtaminen yrityksen menestystekijänä. Päivitetty 18.05.2010. Osoitteessa  
[www.dipoli.tkk.fi/rakentaminen/osaamisenjohtaminen/index.html](http://www.dipoli.tkk.fi/rakentaminen/osaamisenjohtaminen/index.html).  
 19.12.2010.

TTL = Työterveyslaitos 2011a, päivitetty 18.6.2011. Osoitteessa  
[http://www.ttl.fi/fi/terveys\\_ja\\_tyokyky/tykytoiminta/mita\\_on\\_tyokyy/sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/terveys_ja_tyokyky/tykytoiminta/mita_on_tyokyy/sivut/default.aspx). 11.5.2011

–2011b. Päivitys 7.3.2011 Osoitteessa  
[http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/yksilon\\_tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx](http://www.ttl.fi/fi/tyohyvinvointi/yksilon_tyohyvinvointi/Sivut/default.aspx). 11.5.2011.

Tynjälä, P. 1999. Oppiminen tiedon rakentamisena konstruktivistisen oppimisenäkemyksen perusteita. Helsinki: Kirjayhtymä.

Työturvallisuuslaki 23.8.2002/738. Osoitteessa  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738>. 25.2.2011.

Valtiovarainministeriö 2001. Osaamisen johtaminen- kehittämishankkeen loppuraportti. Työryhmämuistioita 6/2001. Osoitteessa  
[http://www.vm.fi/vm/fi/04\\_julkaisut\\_ja\\_asiakirjat/01\\_julkaisut/06\\_valtion\\_tyomarkkinalaitos/4064/4065\\_fi.pdf](http://www.vm.fi/vm/fi/04_julkaisut_ja_asiakirjat/01_julkaisut/06_valtion_tyomarkkinalaitos/4064/4065_fi.pdf). 25.2.2011.

Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.

Vesterinen, P. 2001. Projektiopiskelu ja -oppiminen ammattikorkeakoulussa. Jyväskylän yliopisto. Osoitteessa

<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13343/9513911691.pdf?sequence=1>. 17.10.2010.

Viitala, R. 2005. Johda osaamista. Keuruu: Otavan Kirjapaino Oy.

– 2007. Henkilöstöjohtaminen. Strateginen kilpailutekijä. Helsinki: Edita.

Vilkka, H. – Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Gummerus.

Vna 2001 = Valtioneuvoston asetus hyvän työterveyshuoltokäytännön periaatteista, työterveyshuollon sisällöstä sekä ammattihenkilöiden ja asiantuntijoiden koulutuksesta. Osoitteessa [http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011484?search\[type\]=pika&search\[pika\]=1484%2F2001](http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2001/20011484?search[type]=pika&search[pika]=1484%2F2001). 27.2.2011.

Vuorinen I. 1993. Tuhat tapaa opettaa. Naantali: Vammalan Kirjapaino Oy.

WHO = World Health Organization. 1998. Health Promotion Glossary. World Health Organization. Geneva. Osoitteessa <http://www.ldb.org/vl/top/glossary.pdf>. 31.1.2011.

**LIITTEET**

- Liite 1. Toimeksiantosopimus Pyhätunturi Oy
- Liite 2. Toimeksiantosopimus SPR Lapin piiri
- Liite 3. Toimeksiantosopimus Pelkosenniemen- Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä
- Liite 4. Ensiapukoulutuksen turvallisuussuunnitelma
- Liite 5. Ensiapukoulutuksen ohjelma ja aikataulu
- Liite 6. Ensiapukoulutuksen materiaali
- Liite 7. Palautelomake
- Liite 8. Lehtileike



Rovaniemen  
ammattikorkeakoulu  
University of Applied Sciences

## TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Lomake A3

<b>Toimeksi- antaja</b>	Nimi (esim. yritys) <i>Pyhänturin Oy</i> Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) <i>Matti Honkanen p. 040-8389750</i> <i>matti.honkanen@pyha.fi</i>	
	Työn aihe Ensiapukoulutuspäivän järjestäminen Pyhänturin rinnetyöntekijöille	
<b>Tekijä</b>	Nimi Takala Maria ja Vierelä Teija Katuosoite Kumpulie 12 B 5 98500 Pelkosenniemi Rantatie 4 E 98800 Savukoski Puhelin Maria 040-5952176, Teija 040-8409194 Koulutusala ja -ohjelma Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto Terveystieteiden koulutusohjelma	Opiskelijanumero Maria:1000132, Teija: 1000120 Sähköpostiosoite maria.takala@edu.ramk.fi teija.vierela@edu.ramk.fi Ryhmätunnus 702SYTY10
<b>Ohjaaja</b>	Nimi Turpeenniemi Kaisa Toimipaikka ja osoite Ounasvaaran kampus / Terveys- ja liikunta-ala Porokatu 35 96400 Rovaniemi Puhelin 020798 5640	Oppiarvo ja tehtävänimike Yliopettaja Sähköpostiosoite kaisa.turpeenniemi@ramk.fi
	<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>	
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumen- tointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöraportit ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
	Työ on vapaasti lainattavissa ammattikorkeakoulun kirjastossa.	<input type="checkbox"/>
<b>Omistus- ja käyttö- oikeudet</b>	Työn tulokset ja tekijänoikeudet ovat toimeksiantajan omaisuutta. Oppilaitoksella on oikeus hyödyntää työn tuloksia opetuksessa.	<input type="checkbox"/>
<b>Lisäksi sovitaan</b>		<input type="checkbox"/>
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään tutkimus-/työsuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	

	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	26.10.2010 Pyhänturin	<i>Matti Honkanen</i>
Tekijä	26.10.2010 Pyhänturin	<i>Ulla Takala Teija Vierelä</i>
Ohjaaja	17.11.2010 Rovaniemi	<i>Kaisa Turpeenniemi</i>

Rovaniemen ammattikorkeakoulu  
Jokiväylä 13, 96300 ROVANIEMI  
puh.020 798 4000 (vaihe), faksi 020 798 5499  
opintotoimisto@ramk.fi  
www.ramk.fi



Rovaniemen  
ammattikorkeakoulu  
University of Applied Sciences

## TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Lomake A3

<b>Toimeksi- antaja</b>	Nimi (esim. yritys) SPR Lapin piiri Lähteentie 14 96400 Rovaniemi Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Alalahti Markku (sairaankuljetusvastaava) puhelin 040-7163524 markku.alalahti@punainenristi.fi Työn aihe Ensiapukoulutuspäivän järjestäminen Pyhänturin rinnetyöntekijöille	
<b>Tekijä</b>	Nimi Takala Maria ja Vierelä Teija Katuosoite Kumputie 12 B 5 98500 Pelkosenniemi Rantatie 4 E 98800 Savukoski Puhelin Maria 040-5952176, Teija 040-8409194 Koulutusala ja -ohjelma Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto Terveystieteiden koulutusohjelma	Opiskelijanumero Maria:1000132, Teija: 1000120 Sähköpostiosoite <a href="mailto:maria.takala@edu.ramk.fi">maria.takala@edu.ramk.fi</a> <a href="mailto:teija.vierela@edu.ramk.fi">teija.vierela@edu.ramk.fi</a> Ryhmätunnus 702SYTY10
<b>Ohjaaja</b>	Nimi Turpeenniemi Kaisa Toimipaikka ja osoite Ounasvaaran kampus / Terveys- ja liikunta-ala Porokatu 35 96400 Rovaniemi Puhelin 020798 5640	Oppiarto ja tehtävänimike Yliopettaja Sähköpostiosoite <a href="mailto:kaisa.turpeenniemi@ramk.fi">kaisa.turpeenniemi@ramk.fi</a>
<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>		
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumen- tointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöraportit ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
	Työ on vapaasti lainattavissa ammattikorkeakoulun kirjastossa.	<input type="checkbox"/>
<b>Omistus- ja käyttö- oikeudet</b>	Työn tulokset ja tekijänoikeudet ovat toimeksiantajan omaisuutta. Oppilaitoksella on oikeus hyödyntää työn tuloksia opetuksessa.	<input type="checkbox"/>
<b>Lisäksi sovitaan</b>		<input type="checkbox"/>
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään tutkimus-/työsuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	

	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	16.12.2010 Rovaniemi	
Tekijä	17.2.2011 Rovaniemi	
Ohjaaja	17.2.2011 Rovaniemi	

Rovaniemen ammattikorkeakoulu  
Jokiväylä 13, 96300 ROVANIEMI  
puh.020 798 4000 (vaihe), faksi 020 798 5499  
[opintotoimisto@ramk.fi](mailto:opintotoimisto@ramk.fi)





Rovaniemen  
ammattikorkeakoulu  
University of Applied Sciences

## TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Lomake A3

<b>Toimeksi- antaja</b>	Nimi (esim. yritys) Pelkosenniemen- Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymä  Yhteystiedot (yhteyshenkilö, puhelin, sähköposti) Johtava hoitaja Tarja Paavola, puh.040-5637833 <a href="mailto:tarja.paavola@pelsavu.fi">tarja.paavola@pelsavu.fi</a>	
	Työn aihe Ensiapukoulutuspäivän järjestäminen Pyhänturin rinnetyöntekijöille	
<b>Tekijä</b>	Nimi Takala Maria ja Vierelä Teija  Katuosoite Kumpulie 12 B 5 98500 Pelkosenniemi Rantatie 4 E 98800 Savukoski  Puhelin Maria 040-5952176, Teija 040-8409194  Koulutusala ja -ohjelma Sosiaali- ja terveysalan ylempi ammattikorkeakoulututkinto Terveystyön edistämisen koulutusohjelma	Opiskelijanumero Maria:1000132, Teija: 1000120     Sähköpostiosoite <a href="mailto:maria.takala@edu.ramk.fi">maria.takala@edu.ramk.fi</a> <a href="mailto:teija.vierela@edu.ramk.fi">teija.vierela@edu.ramk.fi</a>  Ryhmitunnus 702SYTY10
<b>Ohjaaja</b>	Nimi Turpeenniemi Kaisa  Toimipaikka ja osoite Ounasvaaran kampus / Terveys- ja liikunta-ala Porokatu 35 96400 Rovaniemi  Puhelin 020798 5640	Oppiarvo ja tehtävänimike Yliopettaja     Sähköpostiosoite <a href="mailto:kaisa.turpeenniemi@ramk.fi">kaisa.turpeenniemi@ramk.fi</a>
	<b>Toimeksiantosopimuksen ehdot</b>	
<b>Ohjaus</b>	Ohjaava opettaja valvoo työtä ammattikorkeakoulun puolesta ja antaa työn edellyttämiä ohjeita ja neuvoja. Ammattikorkeakoulu ja opettaja eivät ole konsulttivastuussa työstä.	
<b>Dokumen- tointi</b>	Ammattikorkeakoulun opinnäytetyöraportit ovat julkisia. Työstä laaditaan ammattikorkeakoulun opinnäyteohjeen mukainen kirjallinen esitys, josta toimitetaan yksi kansitettu kappale ammattikorkeakoulun kirjastoon tai julkaistaan sähköisessä muodossa Theseus-verkkokirjastossa. Työ arkistoidaan oppilaitoksella sekä tulostettuna että sähköisessä muodossa.	
	Työ on vapaasti lainattavissa ammattikorkeakoulun kirjastossa.	<input type="checkbox"/>
<b>Omistus- ja käyttö- oikeudet</b>	Työn tulokset ja tekijänoikeudet ovat toimeksiantajan omaisuutta. Oppilaitoksella on oikeus hyödyntää työn tuloksia opetuksessa.	<input type="checkbox"/>
<b>Lisäksi sovitaan</b>		<input type="checkbox"/>
<b>Salassapito</b>	Ohjaavilla opettajilla ja opinnäytetyön tekijöillä on salassapitovelvollisuus työn aikana esille tulleisiin luottamuksellisiin asioihin. Toimeksiantajan tulee tarkistaa, että julkaistava opinnäytetyö ei sisällä salassa pidettävää aineistoa.	
	Tätä sopimusta on laadittu kolme (3) samansisältöistä kappaletta, yksi (1) kullekin sopimuksen osapuolelle. Sopimus perustuu ammattikorkeakoulun hyväksymään tutkimus-/työsuunnitelmaan ja se astuu voimaan allekirjoitushetkellä.	

	Paikka ja päivämäärä	Allekirjoitus
Toimeksiantaja	7.12.10 Pelkosenniemi	<i>[Signature]</i>
Tekijä	7.12.10 Pelkosenniemi	<i>[Signature]</i>
Ohjaaja	17.2.2011 Rovaniemi	<i>[Signature]</i>

Rovaniemen ammattikorkeakoulu  
 Jokiväylä 13, 96300 ROVANIEMI  
 puh.020 798 4000 (vaihe), faksi 020 798 5499  
[opintotoimisto@ramk.fi](mailto:opintotoimisto@ramk.fi)  
[www.ramk.fi](http://www.ramk.fi)



# **ENSIAPUKOULUTUKSEN TURVALLISUUSSUUNNITELMA**

**Tapahtuman nimi**

Ensiapukoulutus Pyhätunturin paloasemalla

**Tapahtuman järjestäjä**

Opiskelijat Maria Takala ja Teija Vierelä

**Tapahtuman päivämäärä**

8.2.2011

**Suunnitelman laatijat ja allekirjoitukset**

Maria Takala

Teija Vierelä

**Hyväksytty**

Johtava lääkäri ja ensihoidosta vastaava lääkäri Heikki Kouri

**Tapahtuman kuvaus:**

Terveystieteiden edistämisen ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon suorittavat opiskelijat Maria Takala ja Teija Vierelä järjestävät ensiapukoulutuspäivän Pyhätunturi Oy:n hiihtokeskustyöntekijöille Pyhätunturin paloasemalla. Ensiapukoulutukseen sisältyy teoriaa sekä käytännön harjoituksia. Käytännön harjoitukset tapahtuvat osittain ulkona.

Tapahtumassa ovat myös mukana opiskelijoiden esimiehet johtava hoitaja Tarja Paavola Pelkosenniemen- Savukosken kansanterveystyön kuntayhtymästä sekä Markku Alalahti Suomen Punaisen Ristin Lapin piiristä. Koulutukseen osallistuu myös hiihtokeskustyöntekijöiden esimies Matti Honkanen.

**Tapahtuma-aika:**

Tiistai 8.2.2011 klo 9-17

**Tapahtumapaikka:**

Pyhätunturin paloasema ja piha

**Tapahtuman vastuuhenkilöt:**

Takala Maria puh.040 595 2176

Vierelä Teija puh. 040 840 9194

**Riskien hallinta:**

Osallistujien määrä: koulutettavia 6-7, potilaat 3, esimiehet 3

Tapahtumaan liittyvät riskit: Loukkaantuminen harjoitustilanteissa ja kylmä.

Tapahtumaan osallistuvat työskentelevät turvallisesti yleisiä työturvallisuussäännöksiä noudattaen.

Harjoituksiin osallistuville potilaille on tiedotettu riskeistä.

Kylmää vastaan varaudutaan pukeutumalla lämpimästi sääolot huomioiden.

Sään ollessa todella huono, harjoitukset voidaan järjestää kokonaan sisätiloissa.

**Käytettävät varusteet ja välineet:**

Tietokone

Ensiapureki, jonka varusteisiin kuuluvat tyhjiökokovartalopatja, -jalkalasta, -käsilasta ja -rannelasta, kaksi niskakaulusta, avaruuspeitto, kertakäyttöisiä lastoja ranteeseen, polveen ja nilkkaan, kolmioliinoja, sidetarpeita haavojen sitomiseen, laastareita ja kylmäpusseja.

**Ensiapu:** Ensiavusta vastaavat opiskelijat ja paikalla on myös ambulanssi, jollei se ole hälytysajossa. Koulutettavilla on voimassa EA1 ja EA2-kurssi.

Tarvittaessa loukkaantunut henkilö ohjataan edelleen lääkärille. Vaikeamman tapaturman sattuessa toimitaan yhteistyössä ambulanssin ja Pyhätunturin vpk:n ensivasteen kanssa ja tehdään **hätäilmoitus aluehälytyskeskukseen numero 112**.

**Viestitys ja viestivälineet:** Matkapuhelimet

**Vakuutusturva:** Koulutuspäivää varten ei ole otettu vakuutuksia. Koulutettavat osallistuvat työajalla koulutukseen. Harjoituksiin osallistuvilla potilailla on henkilökohtaiset vakuutukset voimassa.

## 1. OHJE ONNETTOMUUDEN TAI SAIRAUSKOHTAUKSEN VARALTA

**Ambulanssi, ensivaste ja pelastushelikopteri: 112**

**Poliisi: 112**

**Myrkytystietokeskus: puh. (09) 471 977 (suora) tai (09) 4711 (vaihde)**

**Lähin terveystietokeskus: Pelkosenniemen terveystietokeskus, puh. 040 563 8131**

**Päivystävä sairaala: Sairaala Lapponia, puh. puh. 020 690 870 tai 040 764 7451**

**Hammaslääkäri: Pelkosenniemi p. 040-5638 425, Savukoski puh. 040 5754432**

### Tapaturmissa oikea ensiapu saattaa olla ratkaisevan tärkeä!

- **SELVITÄ, MITÄ** on tapahtunut
- **PELASTA** hengenvaarassa olevat, estä lisäonnettomuudet
- Anna **HÄTÄENSIAPU**
  - turvaa hengitys ja verenkierto
  - ehkäise sokki ja tyrehtyminen verenvuoto
- **HÄLYTÄ** apua yleisestä hätänumerosta 112

## 2. OHJE TULIPALOTILANNETTA VARTEN

### Tulipalon sattuessa tärkeintä on ihmishenkien pelastaminen!

**PELASTA** ja varoita muita ihmisiä

- Tulipalossa aika on ratkaiseva tekijä.

**SAMMUTA** lähimmällä alkusammuttimella

- Tutustu etukäteen sammuttimien sijaintiin ja niiden käyttöön.
- Lähin sammutin soveltuu varmimmin palaavaan kohteeseen.
- Älä koskaan sammuta rasvapaloa vedellä.

**HÄLYTÄ** palokunta yleisestä hätänumerosta 112

- Kerro kuka olet ja mistä soitat.
- Mitä on tapahtunut.
- Missä osoitteessa on tapahtunut.
- Onko ihmisiä vaarassa.
- Älä katkaise puhelua ennen kuin saat luvan.

**RAJOITA** palon leviäminen sulkemalla ovet, luukut ja ilmastointi.

**OPASTA** tai järjestä opastus ja esteetön pääsy pelastusyksiköille palokohteeseen

**ENSIAPUPÄIVÄ PYHÄTUNTURILLA TIISTAINA 8.2.2011 alkaen klo 09.00 ja päättyen viimeistään klo 17.00**

## **PÄIVÄOHJELMA**

**Kohderyhmä: Pyhätunturin rinnetyöntekijät, 7 henkilöä, joilla EA1 ja EA2 voimassa.**

**Päivän aloitus klo 09.00** ja samalla juodaan kahvit. Esitellään itsemme ja kerrotaan lyhyesti opinnäytetyöstämme. Alustetaan päivän ohjelma. Kerrotaan päivän tavoite ja tarkoitus.

### **Koulutustunti klo 09.30-11.00**

**Case:** elottomuuden tunnistaminen ja elvytysharjoitus (sisätiloissa)

Tavoitteena:

- tunnistaa elottomuuden
- osaa tehdä hätäilmoituksen
- osaa aloittaa peruselvytyksen
- osaa painaltaa oikeasta paikasta
- osaa oikean elvytysrytmin
- osaa puhalluselvytyksen
- tietää milloin elvytyksen voi lopettaa

### **Lounas klo 11-11.30**

### **Koulutustunti klo 11.30-13.00**

**Case:** lautailijan onnettomuus, yläraaja vammat (ulkona)

Tavoitteena:

- osaa tutkia yläraajavammoja
- osaa yläraajan vammojen hoidon
- osaa laittaa autettavan kuljetuskuntoon

### **Kahvitauko 13-13.30**

**Koulutustunti klo 13.30-16.00**

**Case:** monipotilastilanne: alaraajavammat, rankavamma, johtaminen (ulko-na)

**Tavoitteena:**

- osaa hallita monipotilastilannetta
- osaa tutkia alaraajavammoja
- osaa tutkia rankavammoja
- osaa vammojen hoidon
- osaa laittaa autettavan kuljetuskuntoon

**Koulutustunti ja päätöskahvit 16.00-17.00**

Osallistujat antavat palautteen kirjallisesti ja suullisesti. Vapaata keskustelua. Päivän päättäminen.

## ENSIAPUKOULUTUS 8.2.2011



Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

1

### Koulutuspäivän ohjelma

- Klo 9-9.30 aamukahvin lomassa koulutuspäivän tavoite ja tarkoitus
- Klo 9.30-11 teoriaosuus ja käytännön harjoitus
- Klo 11-12 lounas Hotelli Pyhäntunturilla
- Klo 12-13 teoriaosuus
- Klo 13-13.30 kahvitauko, valmistautuminen harjoituksiin
- Klo 13.30-16 käytännön harjoituksia
- Klo 16-17 koulutuspäivän päätös ja palautekeskustelu

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

2

### Koulutuspäivän tarkoitus

- Tarkoituksena on kerrata, syventää ja lisätä rinnetyöntekijöiden ensiaputaitoja ja rohkaista toimimaan.
- Rinnetyöntekijöiden ensiapuosaamisen vahvistumisen myötä voidaan vaikuttaa myös Pyhäntunturin laskettelurinteen asiakkaiden turvallisuuteen.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

3

## Alkukevennys ☺

- <http://www.youtube.com/watch?v=OpMslkz8CYg>

## Tilannearvio

- Toimi näin:
- Ota rohkeasti ohjat käsiisi.
- Selvitä, mitä on tapahtunut ja missä olet.
- Selvitä onko kysymyksessä onnettomuus vai sairauskohtaus.
- Päättelä, onko tilanne vakava, ja hälytä tarvittaessa apua hätänumerosta 112.
- Arvioi nopeasti mahdolliset lisäonnettomuuksien riskit.
- Huolehdi omasta, autettavien ja muiden paikallaolijoiden turvallisuudesta.
- Tarkista, tarvitseeko joku autettavista hätäensiapua.
- Pyydä paikalla olevia auttamaan, ja anna heille toimintaohjeita.
- Seuraa tilannetta ja ohjaa auttajia ammattiavun tuloon saakka.

## Hätäilmoitus

Hätäilmoitus tehdään yleiseen hätänumeroon **112**, ja se tehdään heti, kun loukkaantuneen tai sairastuneen todetaan tarvitsevan ammattiapua.

### Näin teet hätäilmoituksen:

1. Soita hätäpuhelu itse, jos voit.
2. Kerro, mitä on tapahtunut.
3. Kerro tarkka osoite ja kunta.
4. Vastaa kysymyksiin.
5. Toimi annettujen ohjeiden mukaisesti.
6. Lopeta puhelu vasta saatuaasi luvan.

Matkapuhelimesta soittaessasi et tarvitse suuntanumeroa.



## Ensiapu

- Auttamistilanteessa ensimmäiset minuutit ratkaisevat.
- Hätäensiavun merkittävää viivästymistä eivät myöhemmät hoitotoimenpiteet enää voi korjata.

## Sydän pysähtyy

- 4-6 minuutin kuluttua pysyvät soluvauriot aivoissa mahdollisia
- 6-10 minuutin kuluttua pysyvät soluvauriot aivoissa todennäköisiä
- Yli 10 minuutin kuluttua pysyvä aivovamma

## Hätäensiaputoimenpiteet

1. Tarkista, onko autettava tajuissaan vai tajuton.
2. Tarkista, hengittääkö autettava normaalisti, ja ovatko hengitystiet auki.
3. Tarkista, onko autettavalla näkyviä verenvuotoja ja onko hänellä uhkaavan sokin oireita.

## Ensiavun jatkotoimenpiteet

- Sido vuotavat haavat.
- Tue murtumat.
- Jäähdytä palovamma ja suojaa ne.
- Suojaa autettava kylmältä ja kostealta. Peittele hänet esimerkiksi lämpöpeitteellä, huovalla tai vaatteilla ja eristä kylmältä alustalta.
- Aseta autettava asentoon, joka tuottaa hänelle vähiten kipua.
- Rauhoita, kuuntele ja keskustele.
- Arvioi loukkaantuneen, sairauskohtauksen saaneen tai sairastuneen jatkohoidon tarve.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

10

## Ammattiapua odottaessasi

Seuraa tajunnan tasoa:

- Onko autettava orientoitunut, tietää ajan ja paikan?
- Vastaako hän puhutteluun, onko puhe selvää?
- Totteleeko hän yksinkertaisia käskyjä?
- Reagoiko hän kipuun, esim. nipistelyyn korvanlehdestä? Varoittava tajunnantaso: autettava on sekava, levoton, unelias tai tajuton. Syvästi tajuton ei torju kipua.
- Herättele tokkuraista ja nukahtelevaa, jotta havaitset tajuttomuuden syvenemisen ajoissa.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

11

## Ammattiapua odottaessasi

Seuraa valtimon sykettä:

- Onko syke normaali, iho normaalin värinen ja lämmin? Varoittava syketaajuus: yli 140 kertaa minuutissa tai alle 40 kertaa minuutissa ja iho on kylmännihkeä.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

12

## Jatkuu..

Seuraa hengitystaajuutta:

- Onko hengitys normaalia vai vaikeutunutta?  
Varoittava hengitysvaikeuden aste: yksittäisiä sanoja tai katkonaisia lauseita puhuvalla hengitys on vakavasti häiriintynyt. Varoittava hengitystaajuus: yli 20 kertaa/minuutissa tai alle 8 kertaa/minuutissa.
- Aloita hengityksen avustaminen suusta - suuhun puhaltamalla, jos autettava on tajuissaan, mutta hengitys muuttuu riittämättömäksi.
- Soita uudestaan hätänumeroon 112, jos autettavan tila merkittävästi muuttuu.
- Kirjaa tapahtumatiedot.

## AIKUISEN ELVYTYS

**Aloita paineluelvytys:**

- Autettavan tulee olla kovalla alustalla vaakatasossa selällään.
- Aseta kämmenesi tyviosa keskelle autettavan rintalastaa ja toinen kätesi rintalastalla olevan käden päälle. Sormet ovat limittäin. Pidä käsivarret suorina ja hartiat kohtisuoraan autettavan rintakehän yläpuolella. Paina suurin käsivarsin kohtisuoraan alaspäin 30 kertaa siten, että rintalasta painuu 5 - 6 cm. Painelu mäntämäistä. Anna rintakehän palautua paineluiden välissä. Keskimääräinen painelutiheys on 100 kertaa minuutissa, eikä ylitä 120 kertaa minuutissa. Pidä liike mahdollisimman tasaisena ja laske painelut ääneen.

**Puhalla 2 kertaa:**

- Avaa hengitystie. Aseta suusi tiiviisti autettavan suun päälle ja sulje sormillasi hänen sieraimensa. Puhalla rauhallisesti ilmaa autettavan keuhkoihin. Puhalluksen aikana katso, että autettavan rintakehä nousee (liikkuu).
- Toista puhallus. Kahden puhalluksen kesto on 5 sekuntia.

**Jatka elvytystä tauotta rytmillä 30:2,**

- kunnes autettava herää: liikkuu, avaa silmänsä ja hengittää normaalisti, ammattihenkilöt antavat luvan lopettaa tai voimasi loppuvat.

## ELOTTOMUUDEN TOTEAMINEN

- Kun, henkilö menettää äkillisesti tajuntansa on toimittava nopeasti.
- Herättele häntä puhuttelemalla ja ravistelemalla, jos hän ei herää niin soita 112.
- Käännä autettava selälleen siten, että pää, hartiat ja vartalo kääntyvät samanaikaisesti, mutta kääntäessäsi varo kaularankaa. Selvitä hengittääkö hän normaalisti.
- **Avaa hengitystie:**  
Ojenna autettavan pää leuan kärjestä nostamalla ja toisella kädellä otsasta painamalla. Samalla tarkista liikkuuko rintakehä, tuntuuko ilmavirta, kuuluuko hengityksen ääni.
- Tajuttoman potilaan lihasjänteys on heikentynyt ja kieli ja kurkunkansi voivat tukkia hengitystien. Tarvittaessa tarkista, että suu on tyhjä, ja poista tekohampaat, elleivät ne pysy paikoillaan.
- **Aloita paineluelvytys.**
- Elvytyspäätös on tehtävä kymmenessä sekunnissa ja elvytys tulee aloittaa heti, jos potilas ei herää eikä hengitä normaalisti. Maallikkoauttajan ei tule iankaan tunnustella sykettä.



Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

16



Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

17

- [http://www.youtube.com/watch?v=\\_wdUj3b8yJ8](http://www.youtube.com/watch?v=_wdUj3b8yJ8)

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

18

## Alle murrosikäisen lapsen elvytys

- Herättele lasta puhuttelemalla ja ravistelemalla.
- Soita hätänumeroon 112.  
Hätänumeroon 112 soitetaan välittömästi, jos paikalla on muita tai itse voit soittaa muiden ensiaputoimenpiteiden ohessa. Muutoin yksin ollessasi elvytä lasta ensin 1 minuutti ja tee hätäilmoitus heti tämän jälkeen. Hätäkeskuksen antamia ohjeita tulee noudattaa.
- Käännä tämän jälkeen lapsi selälleen, ja selvitä hengittääkö hän normaalisti?
- Avaa hengitystie:  
Ojenna varovasti lapsen pää leuan kärjestä nostamalla ja toisella kädellä otsasta painamalla. Samalla katso, kuuntele ja tunnustele hengitystä. Liikkuuko rintakehä? Kuuluuko hengityksen ääni? Tuntuuko ilman virtaus poskellasi? Arvio onko hengitys normaalia, epänormaalia tai hengitys puuttuu. Mikäli epäroit, toimi kuin hengitys ei olisi normaalia.
- Hengitys ei ole normaalia tai se puuttuu.
- Puhalla 5 alkupuhallusta:  
Avaa lapsen hengitystie. Aseta suusi tiukasti lapsen suun päälle ja sulje lapsen sieraimet sormillasi (peitä vauvan suu ja sieraimet omalla suullasi). Rauhallisesti puhalla ilmaa lapsen keuhkoihin sen verran, että lapsen rintakehä nousee (liikkuu).
- Puhalla yhteensä viisi kertaa.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

19

## Jatkuu..

- Paina 30 kertaa:  
Aseta kämmenen tyviosa lapsen rintakehälle, rintalastan alaosalle. Paina käsivarsi suorana 30 kertaa siten, että rintalasta painuu selkeästi kohtisuoraan alaspäin ja palautuu. Ajallisesti painumis- ja palautumisvaiheet ovat yhtä pitkiä. Keskimääräinen painelutiheys on 100 kertaa minuutissa, eikä ylitä 120 kertaa minuutissa. Laske painelut ääneen.
- Puhalla 2 kertaa:  
Avaa lapsen hengitystie. Aseta suusi tiiviisti lapsen suun päälle, sulje sieraimet, ja puhalla rauhallisesti ilmaa lapsen keuhkoihin. Puhalluksen aikana katso rintakehän liikettä (nousee).
- Toista puhallus. Kahden puhalluksen kesto on 5 sekuntia.
- Jatka rytmillä 30:2.
- Yksin toimiessasi, tee nyt hätäilmoitus soittamalla 112.
- Jatka lapsen elvytystä tauotta rytmillä 30:2 :  
kunnes lapsi herää: liikkuu, avaa silmänsä ja hengittää normaalisti, ammattihenkilöt antavat luvan lopettaa tai voimasi loppuvat

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

20

## Elvytysharjoitus

- Harjoitellaan aikuisen peruselvytystä nukella.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

21

## Lounastauko



Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

22

## Murtumat

- Murtuman oireina on kipu, joka johtuu luun liikkeestä, pehmytkudoksen vahingoittumisesta ja mahdollisesti hermon joutumisesta puristuksiin.
- Murtuman epävakaisuus aiheuttaa raajanosan ulkonäkömuutoksen, virheasennon, murtumalinjasta kuuluva ritinä tai vuotanut veri.
- Vammaa tutkittaessa huomioidaan turvotus, kipu, virheasento sekä epävakaisuus. Murtumaa voi epäillä, jos jokin tapaturma aiheuttaa raajan turpoamista eikä sitä pysty käyttämään normaalisti.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

23

## Rankavammat

- Selkäytimen vaurioituminen on hengenvaarallinen, ja se voi aiheuttaa vakavan vammautumisen. Oireina voi olla pistelyä tai puutumista raajoissa tai raajojen liikkumattomuus.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

24

## Murtumien hoito

- Luunmurtumaa epäiltäessä autettavaa liikuttelua tulisi välttää niin pitkälle, kuin se on mahdollista. Jos tilanne vaatii liikuttelua toimi näin:
- Peitä avomurtuma tulehdusvaaran vuoksi heti steriilillä siteellä.
- Tue varsinainen murtuma-alue ja sitä ympäröivät nivelet liikkumattomaksi
- Verenvuodot aiheuttavat umpimurtumissa kudosturvotusta, joten viilennä murtuma-aluetta varovasti kylmällä kääreellä, jääpussilla tai kertakäyttöisellä kylmäpakkauksella.
- Tee hätäilmoitus
- Peittele loukkaantunut ja huolehdi hänestä.
- Tarkkaile sokin oireita

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

25

## Sokki

### Syyt

- Luunmurtumiin liittyy aina verenvuotoa. Suurten luiden murtuessa voi verta vuotaa niin runsaasti, että autettava menee sokkiin.

### Oireet

- sydämen sykkeen nopeutuminen
- autettavan kalpeus
- Kylmä iho, kylmänhikinen
- Palelu
- Hermostunut, pelokas
- Janon tunne ja pahoinvointi mahdollisia
- Myöhemmässä vaiheessa autettava muuttuu rauhalliseksi ja välinpitämättömäksi. Loppuvaiheessa seuraa tajuttomuus.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

26

## Sokin ensiapu

- Tyrehdytä näkyvät verenvuodot
- Peittele lämpimästi
- Aseta autettava pitkälleen
- Nosta alaraajat koholle
- Tajuton, hengittävä autettava kylkiasentoon
- Tarkkaile hengitystä
- Varovainen käsittely – kipu!
- Rauhoittele
- ÄLÄ anna mitään suun kautta
- Seuraa autettavan tilaa ammattiavun tuloon saakka.

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

27

## Lapsipotilas

- Lapsella luiden murtumissa kasvuvyöhykkeiden vaurioituminen saattaa aiheuttaa myöhemmin raajan kasvun häiriön.
- Lapsen luut ovat pehmeitä, ja niissä voi olla vammoja, vaikka raaja näyttää ulkoisesti ehjältä. Lapsella raajan käyttämättömyys on aihe hakeutua hoitoon.

## Nyrjähdykset

### Oireet

- Nyrjähdyksen merkkejä ovat turvotus ja kipu.
- Turvotus aiheutuu verenvuodosta ihonalaiseen kudokseen. Lisäksi sinne kerääntyy nestettä.

### Holto

- Kohota raaja
- Jäähdytä kylmällä noin 20 minuuttia
- Sido vammakohdan ympärille tukeva side
- Jatka kylmähoitoa ensimmäisen vuorokauden ajan parin tunnin välein.

## Haava

- Haavan ensiapuna on verenvuodon tyrehtyttäminen painamalla. Vamma-alue nostetaan kohoasentoon, koska tällöin turvotus, kipu ja vuoto helpottavat. Pienet haavat voidaan hoitaa kotona tyrehtyttämällä verenvuoto.
- Jos verenvuoto on runsasta, haavalle voidaan asettaa paineside. Haavan päälle laitetaan ensin sidos, jonka päälle laitetaan esimerkiksi pari sideharsorullaa painoksi. Nämä kiinnitetään haavakohtaan tukevasti. Raajaa on pidettävä koko ajankoholla.
- Mikäli veri vuotaa painesiteen läpi, ei siteitä kannata aukaista. Vuotokohtaan lisätään vain uusia sidoksia ja ne kiinnitetään vielä hieman tiukemmin.
- Ulkoinen verenvuoto pelästyttää helposti, sillä varsinkin pään ja kasvojen vammat voivat vuotaa runsaasti. Lisäksi veri on värjäävää, joten pienikin vuoto saattaa näyttää todellisuutta pahemmalta.



# Muistathan autettavan suojaamisen kylmältä!



Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

31

## Lähteet

- Alaspää, A. – Kuisma, M. – Rekola, L. – Sillanpää, K. 2004. Uusi ensihoidon käsikirja.
- Castrén, M. - Helistö, N. - Kämäräinen, L. - Sahi, T. 2006. Ensiapuopas.
- Iivanainen, A - Jauhiainen, M - Pikkarainen, P. 2001. Hoitamisen taito.
- Keggenhoff, F. (2004). Apua. Ensiapua. Kustannusosakeyhtiö Otava. Helsinki
- Sahi, T. - Castren. M. - Helistö, N. - Kämäräinen, L. 2008. Ensiapuopas. 5. -8. painos.
- [http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/fi\\_FI/index/](http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/elvytys/fi_FI/index/)
- [http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/fi\\_FI/nyrjahdykset/](http://www.redcross.fi/ensiapu/ensiapuohjeet/fi_FI/nyrjahdykset/)
- <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/naytaartikkeli/tunnus/hoi17010>

Maria Takala ja Teija Vierelä 8.2.2011 Pyhäntunturi

32

**Palautelomake**

Vastaa kysymyksiin muutamalla rivillä. Voit vastata kysymyksiin nimettömänä.

1. Vahvistiko koulutus ensiapuosaamistasi? Opitko jotain uutta?

2. Risut

3. Ruusut

4. Mitä koulutuspäivässä tulisi kehittää?

5. Anna palautetta kouluttajien toiminnasta.

**KIITOS PALAUTTEESTASI!**

# Pyhätunturin rinnetyöntekijät harjoittelivat ensiaputaitojaan

**Pyhätunturin rinnetyöntekijät kersasivat ja harjoittelivat ensiaputaitojaan tiistaina 8.2.**

Koulutuspäivän järjestivät Rovaniemen ammattikorkeakoulun ylempää ammattikorkeakoulututkintoa suorittavat opiskelijat sh Teija Vierelä ja th Maria Takala.

Koulutuspäivän järjestäminen kuului olennaisena osana heidän opinnäytetyöhönsä. Koulutuspäivän teemoina olivat tyypillisimmät rinnetapaturmat sekä elvytys.

Koulutuspäivä järjestettiin juuri ennen sesongin alkamista Pyhätunturin pelastuskeskuksessa ja sen lähimaastossa.

Järjestelyssä mukana olivat SPR Lapin piiri sekä Pelkosenniemen Savukosken kansanterveysyön kuntayhtymä.



Kuvassa vasemmalta Hannu Oikarinen ja Matti Honkanen ja he antavat ensiapua jalkavamman saaneelle potilaalle (Esko Arvola).



Raportointi ambulanssihenkilökunnalle. Kuvassa vasemmalta Kari Oinas, Esko Arvola, Terhi Kotala, Pasi Soinin ja Kari Mettinen. Potilaana Marja-Terttu Tervo.



Kuvassa vasemmalta Kari Oinas ja Kari Mettinen. Tukikalurin laitto ranka- ja niska vamman saaneelle potilaalle.